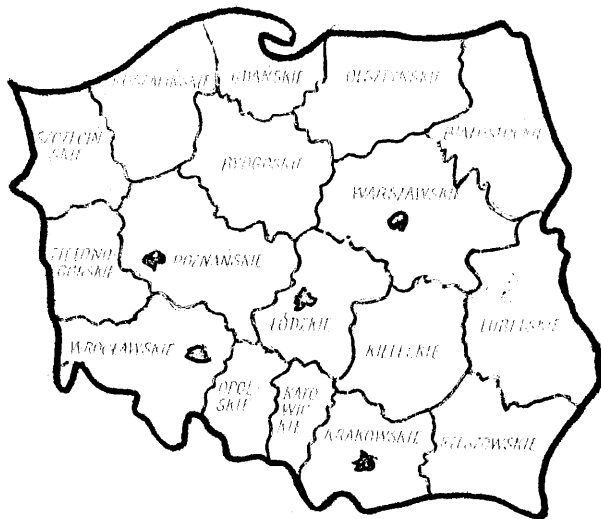


E. J. Olub

POLSKA RZECZPOSPOLITA LUDOWA
MINISTERSTWO ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ
DEPARTAMENT SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNY

Do użytku służbowego

ROCZNY BIULETYN EPIDEMIOLOGICZNY ROK 1971



WARSZAWA 1973
PAŃSTWOWY ZAKŁAD WYDAWNICTW LĘKARSKICH

Spis treści:

1. E.Gonera, J.Lalko: Dur brzuszny.....	1
2. E.Gonera, J.Lalko: Dury rzekome.....	4
3. H.Stypułkowska-Misiurewicz: Czerwonka.....	7
4. E.Zołoteńka: Zatrucia pokarmowe.....	9
5. A.Kulesza: Poliomyelitis.....	12
6. A.Kulesza: Wirusowe zapalenie wątroby.....	14
7. Z.Anusz, H.Kraszewska: Błonica.....	15
8. A.Adonajło: Płonica.....	19
9. A.Adonajło: Krztusiec.....	20
10. Z.Anusz: Tężec.....	22
11. D.Naruszewicz-Lesiuk: Odra.....	24
12. J.Żabicka: Nagminne zapalenie przyusznicy.....	25
13. H.Rudnicka: Różyczka.....	26
14. M.Wiśniewski: Grypa.....	28
15. Z.Anusz: Bruceloza.....	30
16. D.Serokowa: Wścieklizna.....	33
17. A.Adonajło, Z.Gancarz: Włośnica.....	34

Dodatek: Tabele I - X

P O L S K A R Z E C Z P O S P O L I T A L U D O W A
M I N I S T E R S T W O Z D R O W I A I O P I E K I S P O Ł E C Z N E J
D E P A R T A M E N T S A N I T A R N O - E P I D E M I O L O G I C Z N Y

Do użyciu służbowego

ROCZNY BIULETYN EPIDEMIOLOGICZNY
ROK 1971

WARSZAWA 1973

PAŃSTWOWY ZAKŁAD WYDAWNICTW LĘKARSKICH



DUR BRZUSZNY

W 1971 roku liczba zarejestrowanych zachorowań na dur brzuszny 352 - tj. o 16% mniej niż w roku 1970 oraz zapadalność /1,1 na 100 000/, były najniższe z dotychczas notowanych w Polsce.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że w roku 1971 było w Polsce 6 zgonów z powodu duru brzusznego.

Uwzględniając datę zachorowania /a nie rejestracji/ w 1971 roku było 331 zachorowań, z czego większość /60%/ występowała w miesiącach czerwiec-październik, z zachowaniem sezonowego rytmu charakterystycznego dla zakażeń jelitowych. Jedynie zachorowania wśród osób w wieku od 20 do 30 lat wykazywały największe nasilenie w I kwartale, a następnie we wrześniu i październiku. Pewne różnice w sezonowości zachorowań można zaobserwować również między miastem, a wsią; w miastach zaznaczyły się dwa szczyty sezonowe: wyższy w miesiącach wrzesień-październik i nieco niższy w czerwcu, na który składały się głównie zachorowania ogniskowe z najmniejszych miast /ogniska rodzinne, 2 lub 3 osobowe/. Ogółem, podobnie jak w latach poprzednich - około 20% zachorowań wystąpiło w postaci małych ognisk. Największe z nich zanotowano w woj. warszawskim /Żuromin/, gdzie w czerwcu zachorowało 7 osób, a źródłem zakażenia była nosicielka - sprzedawczyni mleka oraz w woj. kieleckim, pow. Końskie /Państw. Dom Specj. w Rudzie Pilczyckiej/, gdzie w ciągu dwóch miesięcy od 27.VII. do 2.IX.wystąpiło 7 zachorowań.

W/w ognisko jak i utrzymujące się zachorowania w pow. Staszów oraz wzrost zachorowań w Radomiu sprawiły, że woj. kieleckie w 1971 r. wykazywało najwyższą zapadalność w kraju, t.j. 2,5/100 000. Na 13 województw, w których wystąpił w 1971 r. spadek zapadalności - cztery, tj. warszawskie /zap. 2,3/, m. Kraków /zap. 1,5/, białostockie /zap. 1,4/ z kieleckim włącznie, nadal przewyższały zapadalnością, przeciętną dla całej Polski. Poza nimi, wyższą zapadalność od krajowej /na skutek wzrostu zachorowań/ wykazywały województwa: krakowskie /1,5/, bydgoskie /1,4/ i lubelskie /1,2/. W tych

7 województwach skupiło się ponad 60% wszystkich zachorowań.

Mimo spadku liczby zachorowań, tak jak i w poprzednich latach /poza epidemicznymi/ najwyższą zapadalnością - 1,9 na 100 000 charakteryzowały się nadal małe miasta - do 10 000 mieszkańców.

Analizując wszystkie zachorowania wg wieku, można zauważyć, że spadek zapadalności objął przede wszystkim osoby w wieku od 0 do 30 lat, zaszczepiając się najwyraźniej w grupie dzieci od 5 do 15 lat:

97

Lata	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60 i pow.
1966-70 mediana	2,7	2,8	2,3	2,9	4,4	3,7	2,7	1,8	1,3	0,7
1970	2,0	1,6	1,2	1,0	2,0	2,7	1,2	0,8	0,6	0,5
1971	1,6	0,9	0,8	0,8	1,5	2,3	1,1	0,6	0,7	0,4
1972	1,0	0,9	0,8	0,8	1,4	1,5	1,1	1,1	0,8	0,5
Średnia 1972	1,9	0,9	0,9	0,7			0,2			
b. Śred.	1,8	0,8	0,7	0,6						

Znalazło to również odbicie w strukturze wieku chorych na dur brzuszny: udział dzieci od 5 do 15 lat zmniejszył się z 21% w 1970 r. do 15% w 1971 r. Zapadalność wśród mężczyzn /1,2/ przewyższała zapadalność wśród kobiet /0,9/. W ogólnym podziale na miasto i wieś, nieco wyższa była zapadalność w miastach wśród mieszkańców liczących więcej niż 25 lat.

Ponad 70% chorych z miast i 80% chorych ze wsi nie było uodpornionych p-ko durowi brzuszemu /w tym również 5 osob, które zmarły na dur brzuszny/. Spośród chorych uodpornionych, tzn. szczepionych więcej niż 1 raz - zmarł 17-letni mężczyzna, szczepiony 4-krotnie /4-ty raz w 1968 r./.

Zwraca uwagę fakt późnej hospitalizacji chorych na dur brzuszny. Po upływie dwóch tygodni od zachorowania przyjęto na oddziały zakaźne ponad 20% dzieci w wieku od 0 do 5 lat oraz ponad 25% chorych pow. 25 lat. Nie hospitalizowano 3-ech chorych.

Według meldunków tygodniowych stacji san.-epid. - od połowy chorych wyhodowano pałeczkę S.typhi z krwi, zaś ogółem bakteriologicznie potwierdzono około 70% zachorowań. U 2 chorych dur brzuszny rozpoznano na podstawie badania anatomo-

-patologicznego.

Liczba zarejestrowanych w Polsce nosicielei *S. typhi* /stan na 31.XII.1971 r./ wynosiła 3 542 osoby, a odsetki w poszczególnych grupach wieku były następujące: 0-4 lata - 0,4%; 5-19 lat - 3,2%; 20-39 lat - 13,8%; 40-59 lat - 37,5%; i powyżej 60 lat - 45,1%.

W stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych typowano za pomocą bakteriofagów 5224 hodowle Salmonella typhi, izolowane w r. 1971 od 1 740 osób. W tej liczbie znalazło się 262 chorych tzn. około 74% wszystkich zarejestrowanych przypadków duru brzuszego /z całkowitej liczby chorych z dodatnią hodowlą S. typhi tylko u kilku chorych nie oznaczono typu bakteriofagowego/. Chorzy, od których izolowane szczepy poddano typowaniu bakteriofagowemu, najczęściej reprezentowali typ E_{1a} /19%/, typ D_1 /14,9%/, i typ A /11,5%/. W porównaniu z rokiem 1970 typ F_1 był rzadziej notowany tj. w 7,2%. Największe ogniska zachorowań w r. 1971: w woj. warszawskim /47 osób - 17,9%/, w których przeważały typy E_{1a} , D_2 i A; w kieleckim /43 osoby - 16,4%/, - z przewagą typów D_1 i E_{1a} ; w krakowskim /36 osób - 13,7%/, - z przewagą typów A, E_{1a} i D_1 ; w katowickim /24 osoby - 9,1%/, z przewagą typu E_{1a} ; w bydgoskim /24 osoby - 9,1%/, z przewagą typów G_1 i F_1 .

Rejestr nosicieli o określonym typie bakteriofagowym z końca grudnia 1971 r. obejmował 3049 osób. Najczęściej stwierdzano u nich typ E_{1a} /22,2%/, następnie kolejno typy F_1 /14,1%/, i A /10,3%/>.

Zarówno wśród chorych jak i nosicieli przewagę stanowią typy: A, G_1 , E_1 / E_{1a} i E_{1b} /, F_1 i D_1 . Występują one we wszystkich województwach na terenie kraju. Do typów rzadszych mieszczących się w wyżej podanej grupie 36 typów, ale występujących stale należą: typ 46 charakterystyczny dla wszystkich województw z wyjątkiem wrocławskiego, rzeszowskiego i opolskiego; typ 28 - z wyjątkiem woj. zielonogórskiego i typ 40 - z wyjątkiem woj. kątowickiego. Do typów występujących sporadycznie i pojawiających się tylko w niektórych województwach

należą typy: E₃, E₄, M, T, 29, E₇, D₇, D₈, C₂, C₃, C₄, C₅, 36, 38, 43, 50, E₃, E₇, E₁₀ i E₉. Spośród nich w 1971 r. zanotowano typy: M, E₇ i D₇ tylko w woj. warszawskim; typ T - w woj. rzeszowskim, kieleckim i warszawskim; typ 29 - w woj. wrocławskim i białostockim; typ 43 - tylko w woj. łódzkim, typ E₁₀ - tylko w woj. opolskim i warszawskim, typy C₂ i C₄ - tylko w woj. katowickim.

E. Gonera, J. Lalko

DURY RZEKOME

Od 3 lat liczba zachorowań oraz zapadalność na dury rzekome utrzymuje się na podobnym poziomie. W 1971 roku zarejestrowano 57 zachorowań, tj. o 2 więcej niż w 1970 roku oraz według danych Głównego Urzędu Statystycznego 4 zgony.

Połowa zachorowań przypadała na III kwartał, a ich największe nasilenie - na miesiąc lipiec. Poza tym niewielka zwyżka zachorowań wystąpiła w kwietniu. Najmniej, bo po jednym zachorowaniu, było w listopadzie i grudniu. Ten rytm sezonowy nadawały głównie zachorowania w miastach, natomiast na terenach wiejskich prawie przez cały rok notowano od 1 do 3 zachorowań miesięcznie. Poza dwoma ogniskami rodzinnymi /po 2 osoby/, należy odnotować 1 ognisko w Katowicach, gdzie od 20.VII. do 12.VIII. wystąpiło 6 zachorowań. Zarejestrowano również 6 zachorowań /po 2 zachorowania w kwietniu, lipcu i sierpniu/ w Kędzierzynie, woj. opolskie, tj. na tym samym terenie. gdzie w poprzednim roku było 10-cioosobowe ognisko duru rzekomego B.

Stąd, zapadalność w woj. opolskim wynosiła 0,56/100 000 i była prawie 3-krotnie wyższa od krajowej, a w woj. katowickim - 0,24, tj. taka, jakiej nie notowano w ciągu ostatnich 3 lat. Poza tym, niewielki wzrost zapadalności stwierdzono w województwach: białostockim /z 0,6 w 1970 r. do 0,7 w 1971 r./ i lubelskim /z 0,1 do 0,3/. Z pozostałych województw nadal przekraczały przeciętną zapadalność dla Polski: Warszawa /0,4/ i woj. warszawskie /0,3/. W tych 6 województwach zanotowano

łącznie 41 przypadków, tj. ponad 70% wszystkich zachorowań. Natomiast w 8 województwach nie zarejestrowano ani jednego zachorowania na dury rzekome.

W porównaniu z rokiem 1970 obniżyła się zapadalność /do 0,11/100 000/ wśród mieszkańców wsi i najmniejszych miast, wzrosła natomiast w miastach liczących więcej niż 10 000 mieszkańców. Ogółem - w miastach wystąpiło około 70% wszystkich zachorowań, a zapadalność - 0,23/100 000 była wyższa niż w roku 1969 i 1970.

W porównaniu z 1970 rokiem, w roku 1971 chorowało o połowę mniej dzieci do lat 14 /spadek zapadalności objął głównie mieszkańców miast/, natomiast wzrosła zapadalność wśród osób od 15 do 20 lat /zarówno w mieście, jak i na wsi/ oraz od 30 do 40 lat /zwyżka zachorowań w miastach/

Tabela I

Lata	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60+
1966-70 mediana	0,31	0,52	0,28	0,30	0,42	0,43	0,22	0,31	0,07	0,05
1970	0,20	0,25	0,15	0,26	0,35	0,25	0,09	0,12	0,04	-
1971	0,04	0,11	0,12	0,43	0,32	0,25	0,18	0,09	0,07	0,09

We wszystkich grupach wieku zapadalność wśród mężczyzn nadal przewyższała zapadalność wśród kobiet.

Ogółem zanotowano: 51 przypadków duru rzekomego B i po 2 zachorowania na dur rzekomy A i C. Według meldunków tygodniowych stacji san.-epid. - wyhodowano pałeczkę Salmonella paratyphi B - od 40 chorych, S.paratyphi A - od 2, a S.paratyphi C - od 1 chorego /z woj. lubelskiego/. Drugi przypadek duru rzekomego C /z woj. białostockiego/ rozpoznano w oparciu o odczyn Widala, miano 1:400 z antygenem somatycznym.

Ze sprawozdań wojewódzkich stacji san.-epid. wynika, że w końcu roku 1971 w całym kraju było zarejestrowanych: 616 nosicieli S.paratyphi B; 55 - S.paratyphi A i 4 - S.paratyphi C, a ich rozkład wg wieku przedstawiał się następująco:

S.paratyphi	0-4	5-19	20-39	40-59	60 lat i więcej
B	4	31	132	254	195
A	-	-	7	25	23
C	-	-	2	1	1

W Krajowym Ośrodku Typowania Bakteriofagowego Enterobacteriaceae poddano typowaniu bakteriofagowemu 856 hodowli Salmonella paratyphi B, izolowanych w r. 1971 od 281 osób chorych i nosicieli pochodzących z 253 ognisk. Chorych było 44. Wśród chorych, od których izolowano szczepy S.paratyphi B poddanych typowaniu bakteriofagowemu najczęściej reprezentowało typ Taunton /54,5%/ i typ 1 /20,6%/.

Rejestr nosicieli o określonym typie bakteriofagowym z końca grudnia 1971 r. obejmował 423 osoby. Podobnie jak wśród chorych najliczniejszy u nosicieli był typ Taunton /34,5%/ i typ 1 /19,3%/, a 11,3% reprezentowali nosiciele o typie 3aI var. 1,2. W granicach od 4,2 - 7,5% mieściły się pozostałe typy.

Zarówno wśród chorych jak i nosicieli przewagę stanowią typy: Taunton i 1, a do licznie występujących należą typy 3aI var. 1,2 i B.A.O.R. Występują one na ogół we wszystkich województwach na terenie kraju. Typy 3aI, 3a, Jersey, Beccles i Dundee należą raczej do rzadko występujących, aczkolwiek izoluje się je prawie we wszystkich województwach. Pierwszy z nich z wyjątkiem województw krakowskiego i zielonogórskiego, drugi z wyjątkiem województw opolskiego i również zielonogórskiego izoluje się na pozostałych terenach kraju. Typ 3b notowany jest tylko w woj. katowickim, krakowskim, łódzkim, lubelskim, warszawskim, białostockim i szczecińskim. Do typów sporadycznie występujących należą: 3a var. 1, 3a var. 2, 3a var. 3, 3b var. 1, 3b var. 3, 3b var. 4. Spośród nich w r. 1971 izolowano tylko 3b var. 4 w woj. katowickim.

W roku 1971 wytypowano ponadto za pomocą bakteriofagów 8 szczepów Salmonella paratyphi A, izolowanych od 7 osób z 5 województw. Były to dwie osoby chore i reprezentowały typ 1;

czterech nosicieli - dwóch o typie bakteriofagowym 1 i dwóch o typie bakteriofagowym 4. U jednej osoby ze styczności ? stwierdzono typ 3. *Uwaga ?*

Wśród wymienionych przypadków przewagę stanowi typ 1. Dotychczas tylko w 1 przypadku izolowano typ 2, nie stwierdzono natomiast występowania w Polsce typu 5.

H. Stypułkowska-Misiurewicz

CZERWONKA

W 1971 roku zarejestrowano w Polsce 12 344 zachorowania na czerwonkę. Jest to najwyższa liczba zanotowana w okresie powojennym i prawie dwukrotnie wyższa niż w roku 1970 /6 687/. Zapadalność na czerwonkę wynosiła 20,4 na 100 000 ludności w roku 1970 i 37,7 na 100 000 w roku 1971.

Wzrost liczby zachorowań w roku 1971 w stosunku do poprzedniego roku dotyczył 17 województw w tym 5 miast wydzielonych. Najwyższa zapadalność wystąpiła w woj. poznańskim /221,7/; oraz w m.st. Warszawie /79,2/, a następnie w województwach rzeszowskim /57,3/, zielonogórskim /70,5/, olsztyńskim /43,6/ i lubelskim /39,2/. Na terenie 2 województw zgłaszających w okresie ubiegłego dziesięciolecia niewielką liczbę zachorowań na czerwonkę /woj. poznańskie i rzeszowskie/ wystąpiła niemal połowa zarejestrowanych przypadków na terenie całego kraju.

Wyraźny był sezonowy wzrost liczby zachorowań. W I, II i IV kwartale 1971 r. liczby zachorowań były nieznacznie wyższe w stosunku do analogicznego okresu poprzedniego roku, natomiast w III kwartale 1971 r. wystąpił ponad trzykrotny wzrost liczby zachorowań w stosunku do III kwartału 1970 r. Szczyt epidemiczny był w miesiącu wrześniu, kiedy to zgłoszono przeszło pięciokrotnie więcej zachorowań niż w roku 1970. W 1971 roku w 84 wybranych powiatach wystąpiło zmniejszenie przewagi udziału kobiet w zachorowaniach na czerwonkę w porównaniu z 1970 r. oraz dalszy wzrost zapadalności na wsi przy równoczesnym znacznym wzroście zapadalności wśród

ludności miejskiej /w 1971 roku zapadalność w mieście - 38,3/100 000, na wsi - 14,8/1000 000/. Wzrost zapadalności stwierdzono we wszystkich grupach wieku /zapadalność na 100 000 wg grup wieku w 1971 r.: 0-4 lata - 140,5; 5-9 lat - 34,1; 10-14 lat - 15,1; 15-19 lat - 14,5; 20-24 lat - 19,5; 25-29 lat - 19,4; 30-38 lat - 18,3; 40-49 lat - 14,1; 50-59 lat - 14,4; 60 i więcej lat - 11,1/. Udział najmłodszej grupy wieku /0-4 lat/ w zachorowaniach sięgnął 40,7%, a zapadalność w porównaniu z 1970 rokiem /71.2/ podwoiła się /140,5/.

Przeważająca liczba ognisk była wywołana przez *Shigella sonnei*, co prawdopodobnie spowodowało łagodny przebieg zachorowań. Niemniej jednak stosunkowo dużą liczbę chorych hospitalizowano, ze wskazań epidemiologicznych zwłaszcza w ogniskach.

Większe ogniska epidemiczne wystąpiły w roku 1971 przede wszystkim na terenie województw poznańskiego i rzeszowskiego oraz w woj. lubelskim. W woj. poznańskim ogniska czerwonki wystąpiły na terenie 7 powiatów /Oborniki, Chodzież, Leszno, Kalisz, Wolsztyn, Rawicz, Krotoszyn/ i objęły łącznie 4 158 zachorowań, z tego 1 109 potwierdzono bakteriologicznie /*Sh. sonnei*/. W woj. rzeszowskim ogniska czerwonki wywołane przez *Shigella sonnei* wystąpiły w m. Rzeszowie, pow. kłobuszowskim oraz w m. i pow. Tarnobrzeg i objęły łącznie 796 zachorowań objawowych, z tego 608 potwierdzono bakteriologicznie i 183 zakażenia bezobjawowe. Ogniska czerwonki wywołane głównie przez *Shigella sonnei*, wystąpiły również w woj. lubelskim, w Chełmie Lubelskim /395 zachorowań z tego 324 potwierdzono bakteriologicznie i 51 zakażeń bezobjawowych/ oraz w Biłgoraju /71 zachorowań/.

E. Zołoteńka

ZATRUCIA POKARMOWE

Organa Państwowej Inspekcji Sanitarnej zarejestrowały ogółem 208 ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych o etiologii bakteryjnej. W liczbie tej ujęto również i zatrucia wywołane jadem kiełbasianym, nie ujęto natomiast zatruc spowodowanych spożyciem potraw z grzybów niewłaściwie przygotowanych względnie z grzybów mylnie ocenionych jako jadalne.

W porównaniu z rokiem 1970 - liczba ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych wzrosła /1970 r. - 146 ognisk, 1971 r. - 208/.

W dalszym ciągu, podobnie jak w latach ubiegłych, dominującym produktem, powodującym przypadki ognisk zatruc pokarmowych - było mięso i przetwory mięsne, w nieodpowiednich warunkach przygotowywane wzgl. przechowywane.

Wzrosła liczba przypadków zbiorowych zatruc pokarmowych wywołanych spożyciem mięsa i przetworów mięsnych /wyrobów wędliniarskich i wyrobów wekowanych/ - pochodzących z tzw. uboju gospodarczego /mięsa/ dokonywanego najczęściej bez nadzoru służby weterynaryjnej.

Czynnikiem etiologicznym większości zachorowań /po spożyciu niewłaściwej jakości zdrowotnej środków spożywczych/ bo aż 75 ognisk obejmujących zachorowaniami 1921 osób - była enterotoksyna gronkowca złocistego.

Większość zatruc pokarmowych, obejmujących dużą liczbę zachorowań - miało miejsce w zamkniętych zakładach żywienia zbiorowego /internatach szkolnych i w zakładach służby zdrowia/ np.

- Internat Technikum Mechanicznego w Świebodzinie - 62 osoby
- Stocznia Szczecin - Ochotniczy Hufiec Pracy - 90 osób,
- Szpital Ortopedii i Rehabilitacji AM w Poznaniu - 63 osoby,
- Szpital dla Psychicznie i Nerwowo Chorych w Choroszczy - 550 osób.

W drugiej kolejności - ogniska obejmujące dużą liczbę zachorowań - to ogniska rozsiane - wywołane spożyciem niewłaściwej jakości lodów wzgl. innych wyrobów cukierniczych np.:

- Leba - torty wyprodukowane w Piekarni GS - 164 osoby,
- Żyrardów - ciastka "napoleonki" - 36 osób,
- Wieś Radłów i Lisia Góra - lody - 50 osób,
- Muszyna - lody - 26 osób.

Zbiorowe zatrucia pokarmowe o etiologii bakteryjnej w 1971 r.

Wyszczególnienie	Liczba		%		L i c z b a											
	ognisk	zachorowań	ognisk	zachorowań	salmonelle		gronkowce		Cl. perfringens		Cl. botulinum		inne drobnoustroje		czynnik nieustalony	
					ognisk	zachorowań	ognisk	zachorowań	ognisk	zachorowań	ognisk	zachorowań	ognisk	zachorowań	ognisk	zachorowań
Mięso i przetwory mięsne	116	1827	56	42	34	467	36	1010	3	83	22	89	4	59	17	119
Mleko i przetwory mleczarskie	20	532	10	12	1	50	16	460	-	-	-	-	-	-	3	22
Ryby i przetwory rybne	11	108	5	2	1	7	4	80	-	-	2	4	-	-	4	17
Inne	61	1938	29	44	10	730	19	371	-	-	3	9	4	325	25	503
Razem	208	4405	100	100	46	1254	75	1921	3	83	27	102	8	384	49	661

✓

✓

✓

✓

✓

✓

4. Kulesza

POLIOMYELITIS

W 1971 roku zanotowano w całym kraju 17 zachorowań, w tym 2 zachorowania wywołane niepoliomyelitycznymi enterowirusami w następujących terenach: Wrocław - 7, wrocławskie - 3, rzeszowskie - 2 zachorowania i po jednym w bydgoskim, katowickim, poznańskim, szczecińskim i warszawskim. Zapadalność wyniosła 0,05 na 100 000 mieszkańców. W I kwartale notowano 6, w II - 1, w III - 4, a w IV kwartale roku - 6 zachorowań. Występowanie zachorowań miesiącami w latach 1969 - 1971 przedstawiono w tab. 1.

Poliomyelitis w Polsce w latach 1969-1971.
Miesięczne liczby zachorowań

Rok	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Suma
1969	-	-	-	-	4	1	1 ⁺	1	1	1	1	-	10
1970	1	2	-	2	1 ⁺	2	2	2	1	3	2	2	20
1971	2	1	3	-	-	1	2 ⁺	-	2	-	5	1	17

+ zachorowania wywołane niepoliomyelitycznymi enterowirusami.

Z kału osób chorych izolowano w 1971 roku następujące enterowirusy: Coxsackie B₁ od 1 osoby, poliomyelitis typ 2 od 2, a typ 3 od 4 osób; u pozostałych 9 osób wyniki badań wirusologicznych były negatywne, zaś u jednej chorej nie wykonano badań.

W okresie 1969-1971 badając wirusologicznie 46 z 47 chorych na poliomyelitis izolowano od 10 osób typ 2 wirusa poliomyelitis /22%/, od 7 typ 1 /15%/, od 5 osób typ 3 /11%/ oraz od pojedynczych osób Coxsackie A₉, B₃ i B₁ /6%/, wyniki ujemne uzyskano od 46% badanych.

Tab. 2. Zachorowania wg wieku i szczepień
w roku 1971

Wiek \ Szczepienia	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20+	Razem
Pełne podstawowe /typ 1,3,2/	-	3	-	1	1	-	5
Niepełne podstawowe	1	7	-	-	-	-	8
Nieszczepieni	1	3	-	-	-	-	4
R a z e m	2	13	-	1	1	-	17

Zachorowania, podobnie jak w latach poprzednich, wystąpiły u najmłodszych dzieci, które nie były szczepione podstawowo przeciwko poliomyelitis w pierwszym roku życia. U wszystkich chorych obserwowano postać porażenną choroby, dotyczącą najczęściej jednej kończyny; wyjątkowo porażenia obejmowały mięśnie 2 kończyn. U 3 chorych obserwowano postać opuszkową choroby, która zakończyła się zgonem. U 9 chorych pozostało kalectwo pod postacią dużego ograniczenia czynności ruchu, u 3 osób pozostało obniżenie siły mięśniowej i małe ograniczenie ruchu, 2 osoby wyzdrowiały w pełni.

W sytuacji epidemiologicznej poliomyelitis w 1971 roku uderza fakt wystąpienia 10 zachorowań w terenie Wrocławia /7/ i woj. wrocławskiego /3/. Chorowały dzieci: 1 w wieku 6 miesięcy, 6 dzieci w drugim i 3 w trzecim roku życia. Tylko dwoje dzieci miało wykonane pełne szczepienie podstawowe przeciwko poliomyelitis. Pozostałe dzieci były nieszczepione lub nie w pełni szczepione podstawowo.

Celem utrzymania korzystnej sytuacji w poliomyelitis należy dążyć do wykonania szczepienia podstawowego wszystkimi typami wirusa atenuowanego poliomyelitis w kolejności 1, 3, 2 w pierwszym roku życia dziecka. Zaszczepienie dziecka zgodnie

z kalendarzem szczepień nie tylko zmniejsza ryzyko zachorowania na poliomyelitis, lecz również w wypadku zachorowania zwiększa szanse na pełne wyzdrowienie.

W 1971 roku prowadzono szczepienia typem 1 w czerwcu i wrześniu oraz typem 3 w listopadzie; ze względu na wystąpienie epidemii grypy nie przeprowadzono szczepień typem 2 wirusa, które planowano na grudzień. Ogółem zaszczepiono doustnie, w roku 1971, podstawowo i powtórnie łącznie - typem 1 - 1.222 015 osób i typem 3 - 587 566 osób.

A. Kulesza

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY

W roku 1971 zanotowano ogółem w kraju 80 083 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby tj. o ponad 9 tysięcy więcej niż w roku 1970. Wzrost zachorowań notowano we wszystkich terenach z wyjątkiem Łodzi, łódzkiego i ketowickiego.

Wyższą zapadalność od krajowej /245 na 100 000 mieszk./ obserwowano w województwach: białostockim /287/, bydgoskim /247/, gdańskim /316/, koszalińskim /341/, krakowskim /254/ olsztyńskim /311/, opolskim /270/, wrocławskim /288/. W pozostałych terenach mimo wzrostu zapadalności była ona niższa od krajowej. Najniższą zapadalność notowano w Poznaniu /159/ i w Warszawie /189/.

Najwyższe liczby zachorowań, ponad 8 000 miesięcznie, notowano od września do grudnia, najniższe w czerwcu i maju, stąd widać, że rytm sezonowy wirusowego zapalenia wątroby pozostał w kraju taki sam jak poprzednio.

Na podstawie analizy zachorowań w 84 wylosowanych powiatach również nie stwierdzono różnic w podstawowych cechach epidemiologicznych choroby. Zachorowania dzieci poniżej lat 15 wynosiły 44,4%, w wieku 15-24 - 19,2%, w wieku 25-34 - 10,5%, zaś w wieku powyżej 35 lat stanowiły 25,9%. Najwyższa zapadalność wystąpiła wśród dzieci w wieku 5-9 lat i wynosiła 548 na 100 000, a następnie wśród dzieci w wieku 10-14 lat - 445. Zapadalność osób w wieku powyżej 35 lat wynosiła około 150 na 100 000 ludności.

Podobnie jak w latach poprzednich chorowało nieco mniej mężczyzn od kobiet, lecz zepadalność wśród mężczyzn /240/ przewyższała nieznacznie zepadalność wśród kobiet /231/.

W miastach notowano 247 zachorowań na 100 000 mieszkańców, podczas gdy w terenach wiejskich występowało 223 zachorowania na 100 000.

Wynik analizy epidemiologicznej wskazuje na konieczność stosowania profilaktyki przede wszystkim wśród dzieci w wieku szkolnym, zwłaszcza w miastach.

Z. Anusz, H. Kraszewska

BŁONICA

W 1971 r. zarejestrowano w Polsce 22 przypadki zachorowań na błonicę; zepadalność wynosiła 0,07/100 000.

Największą liczbę zachorowań zarejestrowano w ognisku epidemicznym w m. Poznaniu - 10 zachorowań /zap. 2,11/100 000/. Zachorowania wystąpiły u dzieci leczonych w Oddziale Rehabilitacji Instytutu Ortopedii i Rehabilitacji Akademii Medycznej w Poznaniu. Pierwsze zachorowanie dotyczyło dziecka N.G. lat 9, przebywającego na oddziale od 19.IV.71, które w dniu 3.V.71 zachorowało z objawami mononukleozy i było izolowane na terenie Oddziału. W dniu 21.V. u dziecka rozpoznano błonicę gardła, a 25.V. dziecko przewieziono na Oddział Zakaźny Szpitala Wojewódzkiego. Badania laboratoryjne wykonane w dn. 26 i 27.V. wykazały obecność *C.diphtheriae* typ *gravis*. Dziecko to nie było szczepione przeciwko błonicy na skutek trwałych przeciwwskazań. W dniach od 3.VI. do 19.VI. zachorowało na błonicę nosa lub gardła 9 dzieci, z których u 5 nieszczepionych istniały trwałe przeciwwskazania do szczepień. *C.diphtheriae* typ *gravis* wyhodowano od 8 dzieci chorych oraz od 4 dzieci nie wykazujących objawów chorobowych.

Wielokrotne badania personelu szpitalnego w kierunku nosicielstwa błonicy dało wynik ujemny.

Pozostałe zachorowania miały charakter zachorowań sporadycznych. Zanotowano - 1 przyp. w m. Krakowie /zap. 0,17/, 2 przypadki w woj. bydgoskim /zap. 0,10/, 2 przyp. w woj. katowickim /zap. 0,05/, 1 przypadek w woj. kieleckim /zap. 0,05/, 1 przyp. w woj. koszalińskim /zap. 0,13/, 2 przyp. w woj. krakowskim /zap. 0,09/, 1 przyp. w woj. opolskim /zap. 0,09/, 1 w woj. poznańskim /zap. 0,05/ i 1 przyp. w woj. rzeczowskim /zap. 0,06/.

Zachorowania wystąpiły głównie w miastach /16 zachorowań/, na wsi 6 zachorowań. U mężczyzn stwierdzono 15 zachorowań, u kobiet 7. Zgonów nie notowano.

Rozkład zachorowań na błonicę według wieku przedstawia tabela I.

Sezonowy rozkład zachorowań przedstawia tabela II.

W 1971 r. przebadano w Zakładzie Bakteriologii PZH /pracownia referencyjna/ 165 próbek, z których wyhodowano 98 szczepów *C.diphtheriae* w tym 11 szczepów toksycznych i 87 szczepów atoksycznych. Bliższą charakterystykę wyizolowanych szczepów przedstawia tabela III.

Wszystkie szczepy *Corynebacterium diphtheriae* typu *gravis* zostały poddane typowaniu przy użyciu 6 fagów standardowych otrzymanych z Międzynarodowego Ośrodka Lizotypii z Wernigerode. Wśród 8 szczepów pochodzących od chorych - 6 szczepów należało do lizotypu Schwerin, 1 szczep do lizotypu Jüterbog, 1 szczep nie typował się. W grupie 7 szczepów typu *gravis* - 5 szczepów należało do lizotypu Schwerin, 2 szczepy nie typowało się wg schematu. Przedstawione dane wskazują, że dominującym lizotypem wśród szczepów *C.diphtheriae* pochodzących zarówno od chorych jak i nosicieli był lizotyp Schwerin.

Przeprowadzone w Zakładzie Epidemiologii PZH badania wrażliwości 67 szczepów *C.diphtheriae* na antybiotyki, sulfonamidy i nitrofurantoinę przedstawia tabela IV. Przedstawione dane wskazują, że szczepy *C.diphtheriae* wyizolowane w 1971 r. wykazywały największą wrażliwość na penicylinę, ampicylinę i metycylinę oraz erytromycynę, detreomycynę i oxytetracynę.

Tabela I

Zachorowania i zapadalność na 100 000 ludności na błonicę w Polsce w 1971 r. według grup wieku

Wykazanie	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	Razem
Liczba zachorowań	8	5	3	2	2	2	22
Zapadalność na 100 tys.	0,31	0,19	0,09	0,06	0,06	0,10	0,07

Tabela II

Sezonowość zachorowań na błonicę w Polsce w 1971 roku

Miesiąc	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Razem
Liczba zachorowań	4	-	1	1	-	10	-	-	-	1	4	1	22

Tabela III

Charakterystyka szczepów *Corynebacterium diphtheriae* wyizolowanych w Polsce w 1971 roku

Pochodzenie szczepu	Materiał badany	Ogólna liczba izolacji	<i>C. diphtheriae</i>					
			<i>gravis</i>		<i>mitis</i>		<i>intermedius</i>	
			toks.	stoks.	toks.	stoks.	toks.	stoks.
Chorzy na błonicę	wymaz z nosa i gardła	8	8	-	-	-	-	-
Nosiciele	wymaz z nosa i gardła	90	2	5	-	11	1	71
Razem		98	10	5	-	11	1	71

Tabela IV

Wrażliwość 67 szczepów *Corynebacterium diphtheriae* wyizolowanych od chorych i nosicieli w 1971 roku na antybiotyki, sulfatiazol i nitrofurantoinę

Liczby bezwzględne i odsetki

Stopień wrażliwości	Penicylina	Anipicylina	Metacylina	Erytromycyna	Streptomycyna	Detreomycyna	Oxytetracylina	Neomycyna	Nitrofurantoina	Sulfatiazol
Oporny	2 /3,0/	2 /3,0/	2 /3,0/	12 /17,9/	24 /35,8/	12 /17,9/	11 /16,4/	1 /1,5/	21 /31,3/	32 /47,8/
Słabo wrażliwy	-	-	6 /9,0/	2 /3,0/	3 /4,5/	4 /6,0/	6 /9,0/	1 /1,5/	3 /4,5/	1 /1,5/
Średnio wrażliwy	2 /3,0/	3 /4,5/	41 /61,2/	10 /14,9/	14 /20,9/	5 /7,5/	2 /3,0/	19 /28,4/	27 /40,3/	13 /19,4/
Wrażliwy	63 /94,0/	62 /92,5/	18 /26,9/	43 /64,2/	26 /38,8/	46 /68,7/	48 /71,6/	46 /68,7/	16 /23,9/	21 /31,3/

A. Adonajko

PLONICA

W 1971 roku obserwowano w Polsce ogromny wzrost zachorowań na płonicę: zarejestrowano 72 792 przypadki, a zapadalność wyniosła 222,3 na 100 000 mieszkańców. Był to więc rok epidemiczny dla płonicy. Ogółem w okresie ostatniego dwudziesto- pięciolecia można było obserwować 4 lata epidemiczne dla płonicy:

1950 r. - liczba zachorowań 88 148, zapadalność 355,9/100 000
1959 r. - liczba zachorowań 71 788, zapadalność 247,5/100 000
1963 r. - liczba zachorowań 79 085; zapadalność 257,7/100 000
1971 r. - liczba zachorowań 72 792, zapadalność 222,3/100 000.

Zwraca uwagę fakt, że okres międzyepidemiczny między 1959 a 1963 rokiem trwał zaledwie 3 lata, podczas gdy pozostałe 2 okresy międzyepidemiczne były dłuższe /8 lat i 7 lat/. Wydaje się, że było to związane z większą niż w innych latach liczbą urodzeń w latach 1951-1957 i nagromadzeniem wrażliwej populacji. Jak wynika bowiem z analizy zachorowań w zależności od grup wieku, najczęściej chorują na płonicę dzieci w wieku 5-9 lat, a zapadalność jest wysoka również w wieku 1-4 lata i 10-14 lat.

W 1971 roku hospitalizowano 4 005 chorych na płonicę, co stanowi 5,5% /w 1970 r. hospitalizowano 7,3% chorych/. W rozkładzie zachorowań wg miesięcy w 1971 r. zaznacza się wzrost zachorowań w okresie jesienno - zimowym ze szczytem w miesiącach lutym i marcu. Najniższą liczbę przypadków zarejestrowano w sierpniu.

Najwyższa zapadalność na 100 000 w 1971 r. przypada na duże miasta, jak Kraków - 462,6, Wrocław - 420,4, Warszawa - 360,6 oraz województwo szczecińskie /304,1/. Najniższa zapadalność występowała w województwach kieleckim - 108,8, białostockim - 146,3, lubelskim - 149,4 i warszawskim - 152,6.

Podobnie, jak w latach poprzednich, zapadalność na 100 000 w miastach jest wyższa niż na wsi: miasta - 282,9, wieś - 115,1 /na podstawie 84 wybranych powiatów/.

Zapadalność na 100 000 według wieku ilustruje poniższa tabela /na podstawie 84 wybranych powiatów/:

0-11 mies. - 64,3; 1- 4 lata - 754,8; 5- 9 lat - 1 055,9;
10-14 lat - 510,7; 15-19 lat - 63,0; 20-24 lat - 10,9;
25 i więcej lat - 1,2.

Najwyższa zapadalność dotyczyła dzieci w wieku 5-9 lat, które w ogólnej liczbie chorych stanowiły 44,7%. Zapadalność niemowląt wyniosła 64,3/100 000 i stanowiły one tylko 0,5% z ogólnej liczby chorych na płonicę.

Nie obserwowano istotnych różnic w zapadalności w odniesieniu do płci: zapadalność płci męskiej - 203,6/100 000, żeńskiej - 196,7.

Zgony według danych GUS - są rejestrowane wspólnie dla płonicy i paciorkowcowego zapalenia gardła. Ogółem zanotowano 11 zgonów, w tym 7 w miastach i 4 na wsi. Trzy zgony dotyczyły niemowląt, 2 zgony w wieku - 1 rok i po jednym zgodnie w grupach wieku: 3 lata, 4 lata, 5-9 lat, 10-14 lat, 35-39 lat oraz 60-64 lata.

A. Adonajło

KRZTUSIEC

W 1971 roku w Polsce nastąpił dalszy spadek liczby zachorowań i zapadalności na krztusiec. Zarejestrowano ogółem 6 009 zachorowań - zapadalność 18,3/100 000 i 10 zgonów - umieralność 0,03/100 000.

Podobnie jak w latach ubiegłych, zaznaczyły się niewielkie wahania sezonowe z przewagą zachorowań w miesiącach letnich, od czerwca do września, a także zimą - w miesiącu styczniu. W niektórych województwach, np. w łódzkim, poznańskim i m. Poznaniu notowano tylko kilka zachorowań na 100 000.

W wielu powiatach na terenie kraju w analizowanym roku nie notowano żadnych zachorowań na krztusiec /np. powiat Wschowa - woj. zielonogórskie, pow. Gliwice i Ruda Śląska - woj. katowickie/ lub rejestrowano tylko po jednym przypadku

/np. powiat Hajnówka - woj. białostockie, pow. Łobez - woj. szczecińskie, m. Gliwice - woj. katowickie/.

Najwyższą zapadalność, ponad 30 na 100 000, rejestrowały województwa: lubelskie, rzeszowskie i miasto Wrocław.

Liczba chorych hospitalizowanych wynosiła 343, co stanowi 5,7%.

Analiza zachorowań w zależności od terenu wykazuje wyższą zapadalność w mieście - 17,6/100 000, niż na wsi - 13,7/100 000 /na podstawie 84 wybranych powiatów/. Jednakże wraz ze spadkiem ogólnej zapadalności na krztusiec, zmniejszają się różnice między miastem i wsią: tak np. w 1969 r. stosunek zapadalności w mieście do zapadalności na wsi wynosił jak 2:1, w 1970 r. 1,8:1, zaś w 1971 r. tylko 1,2:1.

Wyższa zapadalność dotyczy płci żeńskiej: 17,3/100 000; zapadalność płci męskiej wynosi 14,0.

Zapadalność w zależności od wieku przedstawia poniższa tabela /na podstawie 84 wybranych powiatów/.

Wiek	0-11 mies.	1 rok	2 lata	3 lata	4 lata	5 lat	6 lat	7-14 lata	15 i więcej lat
Zapadalność na 100 000	179,0	97,5	78,0	113,8	87,2	93,2	92,8	24,7	0,2

Najwyższą zapadalność na krztusiec obserwuje się u niemowląt, następnie występuje duży spadek zapadalności w wieku 1 rok i 2 lata. W wieku 3 lata zaznacza się wzrost, zaś od 4-6 lat zapadalność utrzymuje się na podobnym poziomie - ok. 90/100 000.

Analiza zachorowań na krztusiec z uwzględnieniem szczepień przeciw krztuścowi wykazuje, że w liczbie zachorowań u dzieci, które otrzymały 4-krotne szczepienia szczepionką Di-Te-Per, w 77% przypadków upłynęło ponad 2 lata od ostatniego szczepienia do zachorowania, w tym w 60% nawet ponad 3 lata; natomiast u dzieci, które otrzymały tylko 3-krotne szczepienia, w 50% przypadków upłynął ponad rok od ostatniego szczepienia do

zachorowania, w tym zaledwie w 35% ponad 2 lata. Świadczy to o dużym znaczeniu szczepień przypominających w profilaktyce krztuśca.

Wśród zarejestrowanych 10 zgonów z powodu krztuśca, 8 dotyczyło niemowląt, a 2 zgony dzieci w wieku 1 rok. Większość zgonów /8/ zanotowano na wsi. Umieralność dla wsi wynosi zatem 0,05/100 000, w miastach - 0,01/100 000 /2 zgony/.

Z. Anusz

TYFZEC

W 1971 r. zarejestrowano ogółem 144 zachorowania na tężec. Zapadalność wynosiła 0,44/100 000 /w 1970 r. - zap. 0,41/.

Podobnie jak w latach ubiegłych, największą zapadalność rejestrowano na terenie woj. rzeszowskiego /zap. 1,64/ i woj. krakowskiego /zap. 1,28/. Ponadto zapadalność przekraczająca średnią krajową występuje na terenie województw: szczecińskiego /zap. 0,55/, wrocławskiego /zap. 0,55/, łódzkiego /zap. 0,54/, katowickiego /zap. 0,48/ i zielonogórskiego /zap. 0,45/.

Zachorowania występowały głównie wśród mieszkańców wsi /86,0%, zap. 0,78/, znacznie rzadziej w mieście /14,0%, zap. 0,12/.

Zachorowania i zgony według płci i grup wieku przedstawia tabela I.

Zapadalność wśród mężczyzn wynosiła 0,50/100 000, wśród kobiet 0,38/100 000. Największą zapadalność rejestrowano w grupach wieku powyżej 60 r.ż. /zap. 1,41/, 50-59 r.ż. /zap. 0,80/ oraz 25-29 r.ż. /zap. 0,56/ i 40-49 r.ż. /zap. 0,55/. 41,2% zachorowań na tężec notowano w grupie wieku powyżej 60 roku życia.

Sezonowy wzrost zachorowań obserwowano głównie w miesiącach od maja do października /tabela II/. Wśród noworodków stwierdzono 2 zachorowania pochodzące z woj. krakowskiego.

Regularne i obowiązujące od 1960 r. szczepienia ochronne przeciw tężcowi doprowadziły w ostatnim dziesięcioleciu do

znacznego obniżenia liczby sporadycznych zachorowań w grupach systematycznie szczepionych i tak w grupie 1-4 i 5-9 zanotowano na terenie całego kraju po 1 przypadku, a w grupie 10-14 - 2 przypadki.

Niekorzystne zjawisko zaobserwowano na terenie woj.katowickiego w grupach wieku 25-29 i 30-39 lat. W 1971 r. w tych grupach zarejestrowano 10 przypadków zachorowań na tężec, podczas gdy w 1970 roku 3 przypadki.

Tabela I

Tężec w Polsce w roku 1971.

Zapadalność na 100 000 ludności wg płci i grup wieku, wg danych PZH.

Grupy wieku	Mężczyźni			Kobiety			Razem		
	liczba zachorowań	zapadalność na 100 000	liczba zgonów	liczba zachorowań	zapadalność na 100 000	liczba zgonów	liczba zachorowań	zapadalność na 100 000	liczba zgonów
0 - 4	4	0,30	3	-	-	-	4	0,16	3
5 - 9	1	0,07	-	-	-	-	1	0,04	-
10 -14	2	0,12	1	-	-	-	2	0,06	1
19 -19	3	0,17	-	1	0,06	-	4	0,11	-
20 -24	4	0,26	-	1	0,06	-	5	0,16	-
25 -29	7	0,71	3	4	0,41	1	11	0,56	4
30 -39	5	0,23	2	7	0,32	3	12	0,27	5
40 -49	13	0,63	5	11	0,49	2	24	0,55	7
50 -59	11	0,91	3	11	0,70	3	22	0,80	6
60 lat i więcej	30	1,68	16	29	1,15	20	59	1,41	36
Razem	80	0,50	33	64	0,38	29	144	0,44	62

Tabela II

Tężec w Polsce w roku 1971. Sezonowość według dat zachorowania.

Wyszczególnienie	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Razem
Według dat zachorowania	8	4	6	8	13	18	13	25	23	10	9	7	144

D. Naruszewicz-Lesiuk

ODRA

Jak można było oczekiwać na podstawie obserwacji lat ubiegłych, w 1971 roku wystąpił w Polsce wzrost liczby zachorowań na odrę, typowy dla lat epidemicznych. Zarejestrowano ogółem 184 308 zachorowań, a zapadalność wyniosła 562,8 na 100 000 ludności to jest prawie o 47% więcej niż w 1970 roku i tylko nieznacznie mniej niż w 1969 roku, czyli w poprzednim roku epidemicznym.

Epidemiczny wzrost zachorowań zaznaczył się już w IV kwartale 1970 roku. W 1971 roku 78% wszystkich zachorowań /143 tys./ wystąpiło w I półroczu.

Najwyższą zapadalność zanotowano w Warszawie /950,0/ i woj. gdańskim /940,1/, a najniższą w województwach rzeszowskim /287,8/ i łódzkim /301,0/. W stosunku do 1970 roku zapadalność wzrosła w 15 województwach w tym w 2 miastach wydzielonych z województw. Najwyższy, bo ponad 4-krotny wzrost zapadalności wystąpił w województwach białostockim i gdańskim; 2-3-krotny wzrost zapadalności wystąpił w Warszawie i województwach: katowickim, krakowskim, opolskim i warszawskim. Należy zaznaczyć, że w województwach: białostockim, gdańskim, olsztyńskim, opolskim, warszawskim i wrocławskim zapadalność była znacznie wyższa niż to obserwowano w okresie od 1951 do 1970 roku.

Jak wynika z analizy danych uzyskanych z 84 powiatów zapadalność na wsi była wyjątkowo wysoka - 402,8 na 100 000 mieszkańców. W ubiegłym dziesięcioleciu najwyższa zapadalność na wsi wynosiła zaledwie 243, jednak zapadalność na wsi jest nadal niższa niż w mieście /691,2/.

Podobnie jak w ubiegłych latach najwyższe odsetki zachorowań przypadały na grupy wieku: 1-4 lata /49,7%/ oraz 5-9 lat /37,3%/.

Ze znacznym wzrostem ogólnej liczby zachorowań wiąże się wzrost liczby zgonów i umieralności. W 1971 roku zmarło z powodu odry 154 osoby, a umieralność wynosiła 0,47/na 100 000. Dla porównania w 1969 roku, ostatnim, o wyjątkowo dużej zapadalności, roku epidemicznym, zanotowano 140 zgonów, a umieralność ogólna wynosiła 0,43. Oznacza to pewne zahamowanie tendencji do spadku umieralności, jaką obserwowano w latach 1951-1968.

Najwyższa umieralność wystąpiła w województwach: szczecińskim /1,3/ i olsztyńskim /1,2/, najniższa w woj. łódzkim /0,06/, Łodzi /0,13/ i Warszawie /0,15/; nie zanotowano zgonów z powodu odry tylko w mieście Poznaniu.

Na wsi wskaźnik umieralności był wyższy /0,56/ niż w mieście /0,38/; 84% wszystkich zgonów dotyczyło dzieci w wieku 0-4 lata.

J. Żabička

NAGMINNE ZAPALENIE PRZYUSZNICY /N,Z.P./

W 1971 r. obserwowano blisko dwukrotny wzrost liczby zachorowań /114 494/ w porównaniu z 1970 r. /59 630/, a zapadalność wzrosła ze 181,8 do 349,6/100 000. Wg danych GUS w 1971 r. wystąpiły cztery zgony z powodu nzp w następujących województwach: katowickie, rzeszowskie, krakowskie, wrocławskie.

Wzrost zapadalności obserwowano we wszystkich województwach z wyjątkiem białostockiego, olsztyńskiego oraz m.Poznania.

Na terenie 84 powiatów sezonowy rytm zachorowań charakteryzował się wzrostem liczby przypadków w miesiącach jesienno-zimowych oraz spadkiem zachorowań w lecie. Najwięcej zachorowań

rejestrowano w listopadzie /13,3%/ i w marcu /12,9%/ najmniej w sierpniu /2,5%/.

Zachorowania dotyczyły głównie dzieci w wieku od 0 do 14 lat /91%/ przy czym 45% przypadków wystąpiło w wieku 5-9 lat, a 25% w wieku 10-14 lat. Zachorowania niemowląt należały do sporadycznych i stanowiły 0,2%, wśród młodzieży i dorosłych powyżej 15 lat było 5% zachorowań /wiek niewiadomy - 4,0%/.

Jak i w latach poprzednich najwyższa zapadalność utrzymuje się w grupie wieku 5-9 lat - 1 889,3/100 000, a następnie w grupie wieku 1-4 lata - 1 131,6/100 000 oraz w wieku 10-14 lat - 854,6 na 100 000 /tabela I /. Podobnie jak w latach ubiegłych zapadalność wśród mężczyzn była wyższa /371,8/100 000/ niż wśród kobiet 308,7/100 000. Ponad dwukrotnie wyższa zapadalność wystąpiła w miastach 506,7/100 000 w porównaniu z terenami wiejskimi - 193,2/100 000.

Tabela I

Nagminne zapalenie przyusznicy w latach 1970-1971
Zapadalność na 100 000 ludności.

Lata	Grupy wieku						
	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25+
1970	34,4	480,9	679,7	413,7	62,3	20,7	5,3
1971	49,5	1131,6	1889,3	854,6	92,7	25,6	10,1

H. Rudnicka

ROŻYCZKA

W 1971 roku zarejestrowano w Polsce ogółem 62 135 zachorowań na różyczkę. Jest to najwyższa liczba zachorowań od czasu wprowadzenia rejestracji różyczki w Polsce. Zapadalność wynosi 189,7 na 100 000 mieszkańców. Najwyższe współczynniki zapadalności dotyczyły następujących terenów:

m. Warszawa	-	528,5
m. Poznań	-	906,4
m. Wrocław	-	407,1
woj. wrocławskie	-	562,3

Najniższą zapadalność stwierdzono w województwie lubelskim /14,1/, rzeszowskim /37,5/ i krakowskim /41,2/.

Najwięcej zachorowań /13 764/ zanotowano w kwietniu, najmniej /939/ w sierpniu.

W m. st. Warszawie zarejestrowano 6 960 zachorowań t.j. prawie trzykrotnie więcej niż w latach poprzednich. Zapadalność wśród mężczyzn wynosi 556,6 na 100 000, zaś wśród kobiet 492,9 na 100 000.

Przeprowadzona analiza wykazała, że najwyższe współczynniki zapadalności występują w grupie wieku 5-9, 10-14 i 0-4 lata. Około 90% zachorowań wystąpiło u dzieci do 14 roku życia, a prawie połowa zachorowań dotyczyła dzieci z przedzkoli i szkół. Najwięcej zachorowań zarejestrowano w kwietniu /1 766/, a najmniej /53/ we wrześniu.

Zapadalność na różyczkę na 100 000 wg wieku
w mieście Warszawie

Wiek	1969	1970	1971
0 - 4	1 594,4	1 472,5	2 395,7
5 - 9	1 518,8	1 469,5	3 534,6
10 - 14	556,8	859,9	2 596,8
15 - 19	47,3	106,3	355,6
20 - 24	9,2	21,0	30,1
25 - 29	1,3	8,9	16,9
30 - 34	3,1	4,3	6,7
35 - 39	0,9	3,6	8,3
40 - 44	-	0,9	5,1
45 - 49	-	-	-
50 lat i więcej	0,3	0,6	0,6
Razem	214,8	228,7	522,3

M. Wiśniewski

GRYPA

Po dużych epidemiach grypy w 1969 i 1970 roku wywołanych wirusem A₂ Hong Kong/68 do jesieni 1971 r. nie rejestrowano ognisk epidemicznych grypy w Polsce.

Zachorowania na grypę o charakterze epidemicznym wystąpiły w Polsce z początkiem listopada na terenie woj. opolskiego i w Warszawie, a w kilka dni później zachorowania rozszerzyły się na woj. warszawskie, katowickie, Łódź i na pozostałe tereny kraju.

Epidemia rozpoczęła się więc w województwach centralnych i południowych a później wystąpiła w województwach wschodnich i zachodnich. Najpóźniej zachorowania wystąpiły w województwach północnych. W odróżnieniu od poprzednich lat epidemia w 1971 r. rozpoczęła się o kilka tygodni wcześniej i szerzyła się gwałtowniej, a rozmiary przekraczały dotychczas rejestrowane epidemie /łącznie zachorowało 6 037 477 osób/. Czas trwania epidemii w 1971 r. był krótszy o 5-6 tygodni w stosunku do obserwowanych epidemii w latach poprzednich, które trwały 8-10 tygodni. Zachorowania wśród dzieci do lat 14 stanowiły około 30%. Wzrost liczby zachorowań był bardzo dynamiczny i szybki, z wzrastaniem liczby chorych z dnia na dzień w Warszawie o 50 000, w woj. warszawskim o 40 000, a w woj. katowickim o 44 000 przypadków. Szczyt epidemii przypadł na III dekadę listopada.

Zapadalność miesięczna na grypę wzrastała gwałtownie osiągając nienotowany dotychczas poziom. Liczba zachorowań w październiku 1971 wynosiła dla całej Polski 5 900 i nie odbiegała od liczby zachorowań notowanych w innych latach w tym okresie. Natomiast w listopadzie zarejestrowano 2 201 185, a w grudniu 3 836 292 zachorowań .

Tabela I

Zapadalność miesięczna na grype w roku 1969, 1970, 1971
na 10 000 mieszkańców

Miesiące	1969	1970	1971	1969	1970	1971
	ZACHOROWANIA			ZAPADALNOŚĆ NA 10 000		
Razem	4 546 288	3 920 502	6 127 674	1394,5	1 195,1	1 871,1
I	1 149 096	1 199 599	22 059	353,0	365,7	6,7
II	3 016 220	2 523 539	24 477	926,5	769,2	7,4
III	304 759	159 713	19 202	93,6	48,7	5,8
IV	14 997	8 832	8 367	4,6	2,7	2,5
V	4 910	2 765	3 449	1,5	0,8	1,0
VI	3 344	1 938	1 695	1,0	0,6	0,5
VII	1 805	1 101	1 455	0,6	0,3	0,4
VIII	1 446	670	798	0,4	0,2	0,2
IX	2 791	2 609	2 795	0,9	0,8	0,8
X	8 115	5 139	5 900	2,5	1,6	1,8
XI	8 317	6 195	2 201 185	2,7	1,9	669,2
XII	30 488	8 402	3 836 292	9,4	2,6	1 166,3

Tabela II przedstawia liczbę zachorowań i zgonów na
grype w latach 1967-1971 oraz miesiące występowania epidemii.

Rok i miesiąc	Liczba zachorowań	Liczba zgonów	Etiologia
1967 styczeń	1 504 187	1 088	A ₂
1968	142 811	218	epidemii nie notowano
1969 styczeń - luty	4 425 879	1 316	A ₂
1970 styczeń-luty	3 867 631	1 299	A ₂ /lokalnie B/
1971 listopad-grudzień	6 037 477	5 648	A ₂

W stosunku do poprzednich epidemii grypy w 1971 r. zarejestrowano dużą liczbę zgonów. Najwięcej zgonów notowano w grupach wieku 0-1 r. życia - 169 zgonów /3,0%/; 50-59 r. życia - 402 zgonów /7,1%/; 60-69 - 1 371 zgonów /24,2%/; powyżej 70 r. życia - 3 220 zgonów /57,1% ogólnej liczby zgonów/.

Zachorowania miały przebieg cięższy aniżeli w poprzednich latach i notowano więcej powikłań głównie ze strony układu oddechowego i krążenia.

Od chorych izolowano szczepy wirusa A₂ zbliżone antygenowo do wirusa A₂ Hong Kong/68, była to więc trzecia kolejna epidemia, wywołana tą odmianą wirusa.

Z. Anusz

BRUCELOZA

Sytuacja epizootiologiczna. W roku 1971 w gospodarstwach wielkostatdnych odsetek dodatnich odczynów serologicznych u bydła wynosił 1,84. W gospodarstwach indywidualnych, stanowiących przeszło 80% ogólnej liczby bydła w kraju, brucelozą nie stanowiła tak dużego problemu i odsetek zwierząt z dodatnimi odczynami serologicznymi nie przekraczał 0,3%.

W roku 1971 na terenie kraju 7 województw było wolnych od brucelozy: woj. białostockie, katowickie, kieleckie, krakowskie, lubelskie, łódzkie i rzeszowskie. W 1972 r. zostanie prawdopodobnie zakończona realizacja programu walki z brucelozą bydła na terenie województw: warszawskiego, gdańskiego, olsztyńskiego i opolskiego.

Sytuacja epidemiologiczna. W latach 1965-1971 rejestrowano od 74 /1965/ do 248 /1968/ zachorowań na brucelozę wśród ludzi, zapadalność wynosiła więc od 0,23 do 0,77 na 100 000 mieszkańców /tabela I/. Wyraźny wzrost zapadalności zanotowano od roku 1966 /wsp. 0,41/, głównie na terenie województw północnych, północno-zachodnich. W latach 1965-1971 zarejestrowano w Polsce 5 zgonów z powodu brucelozy.

Przedstawione dane nie oddają jednak właściwego obrazu epidemiologicznego brucelozy w kraju i są one zbyt niskie. Świadczą o tym znaczne różnice w zapadalności między poszczególnymi latami w tych samych województwach. Większość obecnie rejestrowanych zachorowań na brucelozę stanowią zachorowania sprzed kilku, a nawet kilkudziesięciu lat, rozpoznawane retrospektywnie. Pełną ocenę epizootiologiczną, epidemiologiczną utrudnia ciągle niedostateczne rozoznanie brucelozy wśród ludzi i zwierząt w gospodarstwach indywidualnych.

Zakażenie pałeczką *Brucella* u ludzi zachodzi głównie w czasie udzielania pomocy porodowej. Świadczy o tym fakt, że w latach 1965-1971 najczęściej chorującymi byli lekarze i technicy weterynaryjni /29%/ oraz robotnicy rolni /55%/, głównie oberowi, dojarze, pastuchy w gospodarstwach uspołecz-
nionych. Kobiety chorują na brucelozę znacznie rzadziej /20%/ niż mężczyźni /80%/. Największą liczbę zachorowań na brucelozę notowano w wieku 30-39 /41%/ oraz 40-49 lat /29%/. Postać przewlekłą brucelozy stwierdzono u 95% chorych, postać ostrą tylko u 5% chorych. Wskazywać to może zarówno na późne rozpoznanie brucelozy, jak i późne zgłaszanie się chorych do lekarzy.

Tabela I

Brucelozą w Polsce w latach 1965-1971. Zachorowania i zapadalność na 100 000 mieszkańców według województw /lata 1965 - 1971 według PZH/

Województwo	1965		1966		1967		1968		1969		1970		1971	
	L. zach.	Zap.	L. zach.	Zap.	L. zach.	Zap.	L. zach.	Zap.	L. zach.	Zap.	L. zach.	Zap.	L. zach.	Zap.
M.st. Warszawa	1	0,08	1	0,08	3	0,24	2	0,16	1	0,08	-	-	1	0,08
M. Kraków	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,2
M. Łódź	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,27	-	-	1	0,1
M. Poznań	-	-	-	-	-	-	1	0,22	4	0,89	2	0,43	-	-
M. Wrocław	-	-	1	0,21	1	0,21	1	0,20	1	0,20	1	0,19	-	-
Białostockie	32	2,80	37	3,18	26	2,22	31	2,62	37	3,13	18	1,51	12	1,0
Bydgoskie	1	0,05	7	0,38	4	0,22	3	0,16	2	0,10	12	0,62	8	0,4
Gdańskie	3	0,32	3	0,22	2	0,15	2	0,14	3	0,21	-	-	-	-
Katowickie	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,03	2	0,05	2	0,05
Kieleckie	-	-	-	-	2	0,11	-	-	-	-	-	-	-	-
Koszalińskie	-	-	3	0,40	1	0,13	3	0,39	1	0,13	3	0,38	7	0,9
Krakowskie	-	-	-	-	1	0,05	-	-	-	-	-	-	-	-
Lubelskie	3	0,16	1	0,05	-	-	1	0,05	-	-	-	-	-	-
Łódzkie	1	0,06	2	0,12	1	0,06	1	0,06	2	0,12	3	0,18	6	0,4
Olsztyńskie	13	1,32	29	3,02	50	5,17	132	13,20	61	6,24	23	2,32	31	3,2
Opolskie	1	0,10	2	0,20	3	0,29	1	0,19	7	0,67	1	0,10	3	0,3
Poznańskie	7	0,33	16	0,75	12	0,56	19	0,88	21	0,97	14	0,64	23	1,0
Rzeszowskie	-	-	-	-	5	0,35	8	0,29	-	-	-	-	-	-
Szczecińskie	3	0,35	7	0,82	8	0,93	7	0,80	2	0,23	3	0,33	1	0,1
Warszawskie	-	-	3	0,12	6	0,24	20	0,80	37	1,49	11	0,43	21	0,8
Wrocławskie	8	0,41	13	0,66	15	0,76	6	0,30	21	1,05	18	0,90	36	1,8
Zielonogórskie	1	0,12	4	0,47	7	0,81	10	1,15	7	0,80	9	1,01	10	1,1
P O L S K A	74	0,23	129	0,41	147	0,46	248	0,77	210	0,65	120	0,37	163	0,5

D. Serokowa

WŚCIEKLIŻNA

Sytuacja epizootyczna wścieklizny w kraju w 1971 roku była niekorzystna. Zanotowano 966 przypadków wścieklizny zwierząt dzikich na terenie 197 powiatów; 170 przypadków wścieklizny kotów, 94 - zwierząt gospodarskich, 106 - psów.

W roku 1971 otrzymano 2 013 ankiet osób szczepionych przeciw wścieklicznie. Powodem szczepienia ludzi w 67% przypadków były zwierzęta domowe. Poważniejsze pokąsania zadają psy i koty. Ze strony zwierząt gospodarskich oraz zwierząt dzikich przeważają oślinienia skóry uszkodzonej i nieuszkodzonej. Praktycznie oznacza to zwykle dotykane lub odzieranie ze skóry zwierząt dzikich /lisów/ padłych lub dobitych. Lekarze szczepiący zgłosili w 149 przypadkach odczyn miejscowe po szczepieniu, w 151 - odczyn ogólny. Ponadto w 5 przypadkach zgłoszono zapaść, w jednym - chorobę posurowiczą, w jednym silny odczyn uczuleniowy, w trzech - odczyn neurologiczny.

Lekarze nie przestrzegają zasady, że człowiekowi można przerwać szczepienie po 5 dniach po pokąsaniu, jeżeli zwierzę domowe pozostaje zdrowe. Nieprzestrzeganie tej zasady jest powodem rozpoczęcia szczepienia w 7, 14 dniu i później po pokąsaniu lub przedłużania ich do 10 dni, pomimo braku odchylenia od normy klinicznej zwierzęcia, które pokąsało człowieka.

W 18 przypadkach podano surowicę odpornościową przeciw wścieklicznie.

Wskazania do podania surowicy odpornościowej nie są wnikliwie analizowane. Surowica jest często podawana przy błahych ekspozycjach, nie podano jej natomiast w żadnym przypadku pokąsania przez zwierzę dzikie, jak również w żadnym przypadku zastosowania surowicy, nie podano dawek przypominających szczepionki.

W 1971 roku zmarły na wściekliznę 2 osoby, obie nie-szczepione. Źródłem zakażenia był w jednym przypadku lis, w drugim prawdopodobnie również dzikie zwierzę.

Wśród osób szczepionych w 1971 r. przeciw wścieklicznie, około 30% szczepiono z powodu niemożliwości wykluczenia

wściekliczny u zwierząt, które uciekły, bądź nie były badane lub metody badań nie były dostateczne.

A. Adonajko, Z. Gancarz

WŁOŚNICA

W 1970 roku zarejestrowano w Polsce ogółem 136 przypadków włośnicy u ludzi, w tym 2 zgony. Zapadalność wynosiła 0,4/100 000, umieralność 0,01/100 000, śmiertelność 1,47%. Hospitalizowano 127 chorych /93,4%.

W 1971 roku liczba zachorowań na włośnicę wyniosła 139, zapadalność 0,4/100 000. Zgonów nie rejestrowano. Hospitalizowano 128 chorych, tj. 92,0%.

W omawianym okresie nie stwierdzono większych ognisk epidemicznych /powyżej 50 przypadków/; rejestrowano wyłącznie ogniska małe, w których liczba przypadków nie przekraczała 30 zachorowań, oraz epidemie rodzinne i liczne zachorowania sporadyczne.

W większości epidemii źródłem inwazji były wędliny i mięso wieprzowe, pochodzące z niekontrolowanego uboju gospodarczego. W trzech ogniskach epidemicznych źródłem inwazji były niekontrolowane wędliny i mięso z dzika.

Na uwagę zasługuje fakt, że w 2 ogniskach /1971 r./ w których stwierdzono 8 przypadków włośnicy, źródłem inwazji było mięso wieprzowe z uboju gospodarczego, badane urzędowo i uznane za wolne od włośni. Powtórne badania pozostałych porcji wymienionego mięsa /metodą trychinoskopii i wytrawiania/ wykazały obecność larw włośnia krętego.

W 1970 r. największą liczbę zachorowań zarejestrowano w województwie gdańskim /29/, następnie w warszawskim /23/ i koszalińskim /21/. W 1971 roku największej przypadków włośnicy wystąpiło w m.st. Warszawie /48/ i w województwie białostockim /36/.

Z danych za lata 1970-1971 wynika, że liczba zachorowań oraz zapadalność na włośnicę w Polsce obniżyła się w stosunku do lat 1946-1969 przeszło dwukrotnie. Jest to niewątpliwie wynikiem ogólnej poprawy stanu sanitarnego hodowli trzody chlewnej i wzrostu uświadomienia ludności co do potrzeby poubojowego badania mięsa.

Tabela I

ZACHOROWANIA NA CHOROBY ZAKAŻNE W POLSCE WEDŁUG WOJEWÓDZTW
W ROKU 1971

Wyszczególnienie	1	2	3	4	Zatrucia pokarmowe							8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
					bakteryjne																		
					5	6	7	8	9	10	11												
Dur brzuszy	Dury rzekome A.B.C.	Inne salmonelozy	Czerwonka	botulizm	salmo- lozy	entero- toksyna gronkow- kowa	Cl. per- fringens	inne	grzybnia	ciężkie	Biegunki u dzieci do lat 2	Błonica	Krzusiec	Paciorkowce zapalenie gardła	Pionica	Róża	Tyfus						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
Nr. Nr klasyfikacji międzynarodowej	001	002	003.9	004, 006	005.1	003.0	005.0	005.2	005.8	N988.1	N988.9	008, 009	032	033	034.0	034.1	035	037, 670					
POLSKA	419	55	5 606	6 687	401	7 315	4 082	656	29 911	22	9 998	28 981	38 930	2 390	134								
1971	352	57	4 212	12 344	439	2 656	1 473	11	5 599	491	165	30 864	22	6 009	27 823	72 792	2 588	143					
M. st. Warszawa	14	5	203	1 043	6	27	117	-	133	15	2	847	-	324	595	4 749	117	-					
M. Kraków	9	1	141	174	-	7	49	-	134	3	-	160	1	124	109	2 729	58	-					
M. Łódź	5	-	169	281	-	44	-	-	338	9	-	667	-	85	104	2 198	168	1					
M. Poznań	5	1	51	181	8	14	-	-	86	-	-	270	10	19	132	1 044	20	1					
M. Wrocław	2	-	61	26	2	-	-	-	340	11	2	89	-	163	321	2 218	84	1					
Białostockie	17	8	92	205	40	598	10	-	153	12	22	2 298	-	165	397	1 722	54	3					
Bydgoskie	27	-	62	175	72	129	42	-	418	26	2	2 245	2	529	5 897	5 414	218	2					
Gdańskie	14	-	282	187	15	251	256	-	623	40	8	2 124	-	378	3 780	3 813	188	1					
Katowickie	31	9	710	305	13	94	98	-	167	25	-	2 268	2	461	607	7 714	200	18					
Kieleckie	48	2	164	229	2	30	129	-	212	24	-	1 734	1	311	476	2 061	94	8					
Koszalińskie	4	-	5	130	11	85	16	-	277	42	3	1 546	1	196	1 425	1 531	93	2					
Krakowskie	32	2	41	211	1	195	32	-	159	4	-	1 431	2	412	804	5 808	182	28					
Lubelskie	24	6	114	756	15	27	45	-	193	11	-	1 404	-	699	369	2 881	77	5					
Łódzkie	18	1	424	154	9	112	262	-	84	16	3	1 175	-	119	440	3 082	121	9					
Olsztyńskie	2	1	449	428	24	77	4	-	81	15	2	1 839	-	197	1 109	1 917	117	-					
Opolskie	5	6	13	73	16	66	13	1	177	26	1	1 311	1	250	3 282	2 464	109	2					
Poznańskie	2	-	56	4 878	111	76	62	-	140	40	4	1 723	1	167	579	4 624	107	7					
Rzeszowskie	5	4	201	1 012	9	49	72	-	191	12	8	1 839	1	541	723	3 017	73	29					
Szczecińskie	6	-	123	194	17	71	80	-	671	97	4	746	-	143	2 048	2 745	156	5					
Warszawskie	59	7	516	534	18	85	139	-	310	20	7	2 503	-	312	2 096	3 848	164	6					
Wrocławskie	21	4	150	492	25	566	18	10	307	33	-	1 905	-	238	1 577	5 073	119	11					
Zielonogórskie	2	-	185	626	23	52	9	-	405	10	2	742	-	176	953	2 140	69	4					

ZAT. POK. 8392

1970 8392

1971 10178

*Kraj UE z 1970-1970 wchłonięty tytuł N 005. (bakterie inne niż salmonella) oraz N 988 tytuł wchłonięty

7716 bak. sal. + 676 sal.

Tabela II

 ZACHOROŚCI NA CHOROBY ZARAZLIWE W POLSCE WEDŁUG WOJEWÓDZTWA
 W ROKU 1971

Wyszczególnienie	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych				17 Ospa wietrzna	18 Odra	19 Różyczka	Zapalenie mózgu			23 Wirusowe zapalenie wątroby	24 Zapalenie przyusznicy nagminne	25 Tasiemczyca	26 Świerzb	27 Grypa
	14 meningokokowe	15 inne bakteryjne	16 enterowirusowe / coxsackie ECHO / surowicze nieokreślone					20 arbowirusowe	21 wirusowe nieokreślone	22 inne					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Nr klasyfikacji międzynarodowej	036	320	045	079.2	052	055	056	062-064	065	323	070, 999.2	072	122, 123	133.0	470-474
POLSKA 1970	246	1 009	660	77 891	125 572	29 372	60	118	204	70 637	59 630	2 413	131 044	3 920 502	
1971	201	1 028	319	351	92 250	184 308	62 135	41	69	221	80 083	114 494	3 233	110 672	6 127 674
M.st. Warszawa	16	31	12	13	5 818	12 512	6 960	3	2	7	2 484	7 161	164	2 323	723 326
M. Kraków	1	19	37	4	3 093	3 549	368	-	1	8	1 216	5 420	53	2 310	170 796
M. Łódź	1	10	-	14	2 710	3 932	1 334	-	1	4	1 817	2 761	423	3 944	383 012
M. Poznań	3	1	-	-	2 166	2 914	4 290	-	-	1	751	1 171	244	1 886	110 671
M. Wrocław	-	13	1	8	1 953	3 267	2 148	-	1	1	1 071	2 437	44	1 272	147 901
Białostockie	7	34	12	26	3 097	8 603	1 660	25	6	-	3 374	1 711	50	4 969	169 267
Bydgoskie	9	66	17	9	4 835	11 429	1 780	-	6	8	4 759	8 593	253	7 492	417 553
Gdańskie	11	79	4	16	6 022	13 888	2 365	-	8	15	4 671	9 194	357	9 312	452 149
Katowickie	14	91	20	36	11 271	25 138	9 332	1	8	13	9 034	21 082	282	10 633	633 392
Kieleckie	5	86	7	44	3 581	7 386	2 142	-	2	18	4 182	5 072	54	3 942	228 769
Koszalińskie	2	17	-	11	2 885	3 566	502	-	1	2	2 728	3 817	6	4 790	141 565
Krakowskie	12	124	128	11	5 526	10 709	903	-	4	53	5 553	7 684	74	4 829	259 947
Lubelskie	7	41	4	14	4 448	6 542	272	-	2	3	4 709	2 293	19	5 834	214 081
Łódzkie	9	50	6	12	3 309	5 037	2 354	2	1	6	3 304	2 720	151	5 382	256 402
Olsztyńskie	6	44	-	37	2 959	6 630	1 466	5	6	6	3 047	1 916	132	6 853	155 529
Opolskie	6	62	36	12	3 740	8 861	1 574	-	4	13	2 866	3 550	45	4 252	90 538
Poznańskie	14	38	5	11	3 529	9 195	2 612	-	3	12	4 744	2 793	196	3 369	405 804
Rzeszowskie	29	43	3	14	3 932	5 084	663	-	1	18	4 140	4 656	20	4 817	272 370
Szczecińskie	6	42	2	15	3 659	5 255	1 480	3	-	8	2 192	6 484	291	5 158	99 262
Warszawskie	24	47	7	23	4 488	12 898	4 877	-	2	16	5 873	5 024	143	8 010	393 435
Wrocławskie	16	47	8	3	5 993	12 584	11 144	2	5	6	5 701	6 686	159	5 586	258 556
Zielonogórskie	3	43	10	18	3 226	5 349	1 909	-	5	3	1 867	2 279	73	3 709	143 349

Tabela III

ZACHOWANIA NA CHOROBY ZARAŻNE W POLSCE WEDŁUG WOJEWÓDZTWA

W ROKU 1971

Wyszczególnienie	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
	Tularemia	Wąglik	Bruceleza	Listerioza	Różyczka	Porażenie dziecięce nagminne	Wściekliczna	Papuzia choroba i inne ornitozy	Mononukleozą	Jaglica	Pryszczyca	Dur plamisty i inne riketsjozy	Zimnica	Żółtaczką zakaźną krętkowa i inne zakażenia krętkowe	Grzybica woszczykowa, strzygąca, drobnourodniakowa	Włośnica	Toksoplazmoza	Pokasanie osób przez zwierzęta podejrzane o wścieklicznę lub zanieczyszczenie śliną tych zwierząt
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	021	022	023	027.0	027.1	040-041	071	073	075	076	079.4	080-083	084	100	110	124	130	-
POLSKA 1970	-	3	113	1	456	19	2	2	.	25	1	42	3	33	4 816	136	19	.
POLSKA 1971	10	11	163	2	440	17	2	2	578	5	1	33	6	362	5 077	139	16	9 422
M. st. Warszawa	-	-	1	-	3	-	-	-	141	-	-	4	-	9	107	48	-	1 647
M. Kraków	-	-	1	-	2	-	-	-	11	-	-	-	-	-	61	-	-	17
M. Łódź	-	-	1	-	26	-	-	-	23	-	-	-	2	1	46	4	1	233
M. Poznań	-	-	-	-	2	-	-	-	10	1	-	-	-	-	167	-	-	39
M. Wrocław	-	-	-	-	1	7	-	-	23	3	-	1	-	19	110	-	-	-
Białostockie	3	2	12	-	5	-	-	-	5	-	-	8	-	6	158	36	3	151
Bydgoskie	-	-	8	-	34	1	-	-	4	-	-	-	-	-	332	-	-	643
Gdańskie	-	-	-	-	30	-	-	-	37	1	-	-	-	1	207	12	-	2 098
Katowickie	-	-	2	-	16	1	-	2	39	-	-	-	-	2	102	-	-	343
Kieleckie	-	-	-	2	48	-	-	-	20	-	-	-	-	-	92	7	3	31
Koszalińskie	-	-	7	-	43	-	-	-	7	-	-	2	-	4	488	3	2	140
Krakowskie	-	-	-	-	62	-	1	-	6	-	-	-	-	5	95	8	-	104
Lubelskie	-	5	-	-	25	-	-	-	20	-	1	5	-	11	296	-	-	140
Łódzkie	-	1	6	-	35	-	-	-	15	-	-	-	-	2	214	1	-	1 266
Olsztyńskie	7	-	31	-	29	-	-	-	9	-	-	1	-	1	220	6	3	256
Opolskie	-	-	3	-	6	-	-	-	6	-	-	-	-	4	129	-	-	100
Poznańskie	-	-	23	-	5	1	-	-	17	-	-	-	-	1	283	-	1	108
Rzeszowskie	-	1	-	-	9	2	-	-	24	-	-	-	1	-	142	-	3	602
Szczecińskie	-	-	1	-	15	1	-	-	21	-	-	1	1	4	683	-	-	602
Warszawskie	-	1	21	-	20	1	-	-	121	-	-	4	-	8	469	14	-	461
Wrocławskie	-	1	36	-	13	3	-	-	10	-	-	6	1	283	272	-	-	263
Zielonogórskie	-	-	10	-	11	-	1	-	9	-	-	1	1	1	404	-	-	178

TABELA IV

ZAPADALNOŚĆ NA 100 000 LUDNOŚCI WEDŁUG WOJEWÓDZTW - W LATACH 1970-1971

Województwo	Dura brzuszny		Dury rzekome A.B.C.		Czerwonka		Błonica		Krzusiec		Płonica		Tęzec		Odra		Wirusowe zapalenie wątroby	
	001	001	002	002	004,006	006	032	032	033	033	034.1	034.1	037,670	037,670	055	055	070,N	999.2
Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970	1971
R O K	1,3	1,1	0,2	0,2	20,4	37,7	0,1	0,07	30,5	18,3	118,7	222,3	0,4	0,4	382,8	562,8	215,3	244,5
P O L S K A	2,4	1,1	0,5	0,4	43,5	79,2	-	-	58,5	24,5	231,6	360,6	0,1	-	357,0	950,0	173,5	188,6
M.st.Warszawa	2,1	1,5	-	0,2	15,5	29,5	0,9	0,2	76,7	21,0	306,6	462,6	0,3	-	1002,4	601,6	170,0	206,1
M. Łódź	0,7	0,7	0,1	-	22,3	36,8	0,1	-	67,4	11,1	187,8	287,7	-	0,1	847,6	514,6	279,0	237,8
M. Poznań	0,6	1,1	-	0,2	8,2	38,2	-	2,1	29,9	4,0	101,2	220,6	-	0,2	777,6	615,7	152,3	158,7
M. Wrocław	0,8	0,4	-	-	1,0	4,9	-	-	42,0	30,9	155,9	420,4	0,2	0,2	367,0	619,2	183,5	203,0
Białostockie	2,0	1,4	0,6	0,7	39,7	17,4	-	-	29,0	14,0	109,4	146,3	0,3	0,3	156,8	730,8	246,6	286,6
Bydgoskie	1,2	1,4	0,1	-	9,9	9,1	-	0,1	27,5	27,5	119,8	281,5	0,2	0,1	524,3	594,2	165,6	247,4
Gdańskie	1,4	0,9	0,3	-	13,6	12,7	-	-	34,6	25,0	103,7	258,1	0,2	0,1	232,3	940,1	262,1	316,2
Katowickie	0,7	0,8	0,03	0,2	8,1	8,2	0,2	0,05	20,5	12,4	137,3	207,7	0,4	0,5	316,1	677,0	249,5	243,3
Kieleckie	2,8	2,5	0,1	0,1	11,4	12,1	-	0,05	19,7	16,4	71,2	108,8	0,6	0,4	337,9	390,0	199,7	220,8
Koszalińskie	1,3	0,5	0,1	-	63,8	16,3	0,1	0,1	46,2	24,5	101,9	191,5	0,4	0,3	555,5	446,1	298,2	341,3
Krakowskie	1,1	1,5	0,1	0,1	6,4	9,6	0,2	0,09	21,7	18,8	127,7	265,2	1,4	1,3	234,2	489,0	214,5	253,5
Lubelskie	0,6	1,2	0,1	0,3	28,2	39,2	-	-	27,2	36,3	58,2	149,4	0,6	0,3	287,5	339,1	204,2	244,1
Łódzkie	1,1	1,1	-	0,1	5,3	9,2	-	-	34,7	7,3	94,4	184,2	0,2	0,5	462,6	301,0	217,5	197,4
Olsztyńskie	0,2	0,2	0,1	0,1	165,5	43,6	-	-	38,0	20,1	138,0	195,5	0,1	-	359,6	676,0	224,5	310,7
Opolskie	1,0	0,5	1,0	0,6	6,2	6,9	-	0,09	39,8	23,6	154,9	232,5	0,4	0,2	362,4	836,1	263,8	270,4
Poznańskie	0,6	0,1	0,05	-	7,4	221,7	-	0,05	18,9	7,0	61,3	210,2	0,1	0,3	400,1	418,0	196,4	215,6
Rzeszowskie	0,9	0,3	0,1	0,2	5,3	57,3	0,1	0,06	36,3	30,6	82,2	170,8	1,3	1,6	273,4	287,8	172,0	234,4
Szczecińskie	0,8	0,7	-	-	18,4	21,5	-	-	27,5	15,3	138,6	304,1	0,6	0,5	739,8	582,1	196,4	242,8
Warszawskie	3,4	2,3	0,3	0,3	17,1	23,2	-	-	24,3	12,1	77,2	152,6	0,2	0,2	193,0	511,6	218,5	232,9
Wrocławskie	0,7	1,1	0,1	0,2	10,8	24,8	0,1	-	20,7	12,0	160,9	256,0	0,2	0,6	364,7	634,0	234,2	287,7
Zielonogórskie	0,5	0,2	0,5	-	41,9	70,5	0,1	-	34,3	19,3	146,7	241,0	0,5	0,5	765,9	602,4	165,8	210,2

Tabela V

ZAPADALNOŚĆ NA 100 000 LUDNOŚCI WEDŁUG WOJEWÓDZTWA
W LATACH 1970 - 1971

Województwa	Biegunki u dzieci do lat 2		Paciorkowcowe zapalenie gardła		R ó ż a		Ospa wietrzna		Zapalenie przyuszniczy nagminne		G r y p a	
Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	008, 009		034.0		035		052		072		470 - 474	
R o k	1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970	1971	1970	1971
P o l s k a	193,2 ^{1/}	292,3 ^{2/}	88,3	85,0	7,3	7,9	237,4	281,7	181,8	349,6	11 950,8	18 710,8
M.st. Warszawa	178,7 ^{1/}	342,9 ^{2/}	36,3	45,2	7,5	8,9	415,9	441,8	278,6	543,7	27 149,0	54 922,2
M. Kraków	98,6	117,6 ^{1/}	22,9	18,5	10,0	9,8	483,8	524,3	525,6	918,8	13 226,8	28 953,4
M. Łódź	171,6 ^{1/}	438,8 ^{2/}	33,4	13,6	23,9	22,0	421,5	354,7	175,3	361,3	30 476,5	50 125,9
M. Poznań	112,1 ^{1/}	264,7 ^{1/}	21,3	27,9	2,8	4,2	433,2	457,6	593,3	247,4	11 789,0	23 382,8
M. Wrocław	44,8 ^{1/}	74,2 ^{1/}	55,0	60,8	11,7	15,9	256,5	372,1	304,6	461,9	25 955,2	28 032,8
Białostockie	389,2	561,9	39,1	33,7	3,4	4,6	188,6	263,1	311,0	145,3	6 854,1	14 378,8
Bydgoskie	257,7 ⁰	339,1 ^{1/}	308,3	306,6	12,9	11,3	214,7	251,4	122,6	446,8	11 463,5	21 709,1
Gdańskie	272,3 ⁰	430,0 ⁰	224,1	255,9	11,6	12,7	331,3	407,6	148,3	622,4	21 494,0	30 606,4
Katowickie	159,2 ^{1/}	216,2 ^{1/}	13,7	16,3	5,3	5,4	282,4	303,5	206,1	567,8	10 675,4	17 057,8
Kieleckie	134,9 ^{1/}	269,7 ^{1/}	21,6	25,1	3,4	5,0	164,2	189,1	107,0	267,8	8 898,8	12 078,6
Koszalińskie	289,5 ⁰	518,8	132,4	178,3	13,0	11,6	305,0	360,9	173,2	477,5	8 343,6	17 711,1
Krakowskie	111,5 ^{1/}	173,0 ^{1/}	69,1	36,7	6,5	8,3	207,5	252,3	249,8	350,8	7 802,0	11 868,6
Lubelskie	132,9 ^{1/}	224,3 ^{1/}	21,6	19,1	3,0	4,0	140,6	230,6	78,7	118,4	7 815,4	11 098,0
Łódzkie	213,9 ⁰	222,1 ^{1/}	30,1	26,3	7,7	7,2	153,7	197,7	72,5	162,5	8 186,3	15 321,3
Olsztyńskie	368,0	486,5 ⁰	269,9	113,1	12,7	11,9	262,9	301,7	219,3	195,4	9 919,1	15 859,0
Opolskie	326,8	367,2 ^{1/}	307,6	309,7	7,5	10,3	336,4	352,9	277,0	335,0	7 105,2	8 542,9
Poznańskie	135,0 ^{1/}	222,6 ^{1/}	19,9	26,3	4,6	4,9	136,2	160,4	107,1	127,0	12 856,0	18 446,5
Rzeszowskie	137,2 ^{1/}	280,8 ^{1/}	28,8	40,9	3,6	4,1	196,0	222,6	152,4	263,6	13 469,9	15 421,2
Szczecińskie	140,0 ^{1/}	244,6 ^{1/}	269,0	226,8	16,0	17,3	359,8	405,3	162,2	718,2	15 266,7	10 994,9
Warszawskie	199,3 ^{1/}	301,2 ^{1/}	82,9	83,1	5,5	6,5	148,2	178,0	99,1	199,3	5 926,6	15 605,1
Wrocławskie	204,2 ⁰	290,5 ^{1/}	70,2	79,6	5,6	6,0	221,7	302,4	214,0	337,4	12 250,8	13 046,5
Zielonogórskie	140,7 ^{1/}	240,1 ^{1/}	91,4	107,3	7,0	7,8	221,8	363,3	153,1	256,6	14 979,3	16 142,9

1/ 2/ - na 10 000 dzieci

1/ dotyczy dzieci w pierwszych 3 latach życia

2/ dotyczy dzieci w pierwszych 2 latach życia

Tabela VI

LICZBA ZACHOROWAŃ WEDŁUG KWARTAŁÓW /OKRESÓW/
W LATACH 1970 - 1971

Jednostka chorobowa		Nr Nr klasyfika- cji między- narodowej	1.I -28.III 1970	29.III-27.VI 1970	28.VI-3.X. 1970	4.X-31.XII. 1970	1.I -27.III. 1971	28.III-26.VI. 1971	27.VI -2.X. 1971	3.X -31.XII. 1971	
Dur brzuszny		001	71	116	116	116	78	65	122	87	
Dury rzekome A.B.C.		002	4	15	25	11	7	11	29	10	
Inne salmonelozy		003.9	1 302	1 742	1 629	933	785	1 347	1 248	832	
Czerwonka		004.006	486	1 500	2 334	2 367	637	1 537	7 563	2 607	
Zatrucia pokarmowe	bakteryjne	botulizm	005.1	20	121	172	88	69	160	151	59
		salmonelozy	003.0					77	884	672	1 023
		enterotoksyna gronkowcowa	005.0					217	680	485	91
		Cl.perfringens	005.2	686	1 810	3 106	1 713	-	-	1	10
		inne	005.8					1 033	1 726	1 940	900
		grzybami	N988.1					15	40	170	257
chemiczne		N988.9					11	36	76	42	
Biegunki u dzieci do lat 2		008.009	4 619	6 444	10 803	8 045	4 812	6 853	12 232	6 967	
Błonica		032	6	5	1	10	5	11	-	6	
Krzusiec		033	1 492	1 856	3 843	2 807	1 281	1 268	2 102	1 358	
Paciorkowcowe zapalenie gardła		034.0	7 235	6 040	6 942	8 764	7 524	6 214	6 914	7 171	
Płonica		034.1	8 107	8 412	5 480	16 931	20 629	19 846	11 777	20 540	
Róża		035	388	545	755	702	490	644	851	603	
Teżec		037.670	15	38	45	36	14	23	58	48	
Zapalenie opon móżdżkowych i rdzenia kręgowego	meningokokowe	036	84	59	65	38	63	46	41	51	
	inne bakteryjne	320	197	252	310	250	215	221	288	304	
	enterowirusowe /coxackie, ECHO/ surowicze nieokreś- lone	045	95	94	261	210	50	65	106	98	
	limfocytowe	079.2					60	69	140	82	
Porażenie dziecięce nagminne		040-043	3	4	5	7	6	1	3	7	
Odra		055	29 522	35 033	16 907	44 120	68 981	74 374	21 550	19 403	
Zapale- nie móz- gu	arbowirusowe	062-064	4	3	31	22	3	-	24	14	
	wirusowe nieokreślone	065	37	21	31	29	17	16	17	19	
	inne	323	60	59	44	41	40	61	59	61	
Wirusowe zapalenie wątroby		070,N999.2	18 372	13 395	15 298	23 572	19 310	15 325	19 064	26 384	
Zapalenie przyusznicy nagminne		072	16 151	16 890	6 418	20 171	28 548	33 047	14 045	38 854	
Tasiemczyca		122,123	588	624	552	649	871	897	760	705	
Włośnica		124	48	40	39	9	31	76	17	15	
Swierzb		133.0	33 885	22 622	19 609	54 928	30 903	18 350	18 814	42 605	
Grypa		470-474	3 882 851	13 535	4 380	19 736	65 738	13 511	5 048	6 043 377	

Tabela VII

LICZBA ZACHOROWAŃ, LICZBA ZGONÓW, ZAPADALNOŚĆ I UMIERALNOŚĆ NA 100 000 LUDNOŚCI
W LATACH 1970 - 1971

Jednostka chorobowa	Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	MEDIANA 1966 - 1970	1970		1971		Jednostka chorobowa	Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	MEDIANA 1966 - 1970	1970		1971				
			Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 000 ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 000 ludności				Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 000 ludności	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 000 ludności			
Dur brzuszny	001	738	419	1,3	352	1,1	Wirusowe zapalenie wątroby	070, N999.2	74821	70637	215,3	80083	244,5			
Dury rzekome A.B.C.	002	98	55	0,2	57	0,2	Zapalenie przyusznicy	072	72155	59630	181,8	114494	349,6			
Inne salmonelozy	003.9	6343	5606	17,1	4212	12,9	Tasiemczyca	122,123	2745	2413	7,4	3233	9,9			
Czerwonka	004,006	6687	6687	20,4	12344	37,7	Świerzb	133.0	154895	131044	399,5	110672	337,0			
Zatrucia pokarmowe bakteryjne	botulizm	005.1	413	1,2	439	1,3	Grypa	470-474	1535965	3920502	11950,8	6127674	18710,8			
	salmonelozy	003.0			2656	8,1	Tularemia	021	1	-	-	10	0,03			
	enterotoksyna gronkowcowa	005.0	7936	7315	22,3	1473	4,5	Waglik	022	4	3	0,01	11	0,03		
	CL.perfringens	005.2				11	0,03	Bruceloza	023	161	113	0,3	163	0,5		
	inne	005,8				5599	17,1	Listerioza	027.0	2	1	0,003	2	0,01		
	grzybami	N988.1				491	1,5	Różyczka	027.1	398	456	1,4	440	1,3		
chemiczne	N988.9				165	0,5	Porażenie dziecięce nagminne	040-043	10	19	0,06	17	0,05			
Biegunki u dzieci do lat 2	008, 009	29911	29911	1931,9 ^{1/2}	30864	2923,3 ^{1/2}	Wścieklizna	071	2	2	0,01	2	0,01			
Błonica	032	123	22	0,1	22	0,07	Papuzia choroba i inne ornitozy	073	2	2	0,01	2	0,01			
Krzusiec	033	18733	9998	30,5	6009	18,3	Mononukleozą	075	.	.	.	578	1,8			
Paciorkowcowe zapalenie gardła	034.0	32981	28981	88,3	27823	85,0	Jaglica	076	30	25	0,1	5	0,02			
Plonica	034.1	38930	38930	118,7	72792	222,3	Pryszczyca	079.4	1	1	0,003	1	0,003			
Róża	035	2570	2390	7,3	2588	7,9	Dur plamisty i inne riketsjozy	080-083	58	42	0,1	33	0,1			
Teżec	037,670	194	134	0,4	143	0,4	Zimnica	084	8	3	0,01	6	0,02			
Zapalenie omy mózgowo-rdzeniowe	meningokokowe	036			246	0,7	201	0,6	Zółtaczką zakaźną krętkową i inne zakażenia krętkowe	100	49	33	0,1	362	1,1	
	inne bakteryjne	320			1009	3,1	1028	3,1	Grzybica woszczykowa, strzygąca, drobnozarodnikowa	110	3910	4816	14,7	5077	15,5	
	enterowirusowe coxsackie, ECHO/, surowicze nieokreślone	045	1102	660	2,0	319	1,0	351	1,1	Włośnica	124	377	136	0,4	139	0,4
	limfocytowe	079.2										Toksoplazmoza	130	8	19	0,1
Ospa wietrzna	052	94343	77891	237,4	92250	281,7	Pokasanie osób przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę lub zanieczyszczenie śliną tych zwierząt	-	.	.	.	9422	28,8			
Odra	055	131432	125572	382,8	184308	562,8										
Różyczka	056	29413	29372	89,5	62135	189,7										
Zapalenie mózgu	arbowirusowe	062-064			60	0,2	41	0,1								
	wirusowe nieokreślone	065	136		118	0,4	69	0,2								
	inne	323			204	0,6	221	0,7								

1/ 1970r. - w pierwszych 3-ach latach życia; 1971 r. - w pierwszych 2 latach życia

Tabela VIII

ZGONY WEDŁUG WYBRANYCH PRZYCZYŃ ZGONÓW^{a/} ORAZ WÓJEWÓDZTW W 1971 R.
/ dane GUS/

Województwo	Dur brzuszy	Dury rzekome i inne salmono- nelozy	Czerwonka i pelczak- kwica	Zapalenie jelit i inne chOROBY prze- biegające biegunkami	Brucelozą	Krzusiec	Paciorkowcowe zapalenie gardła i płonica	Róża	Zapalenie opon mózgowo-rdze- niowych		Tyżec	Ostre nagmin- ne porażenie dziecięce	Odra	Zapalenie mózgu wirusowe	Wirusowe zapalenie wątroby	Grypa
	001	002, 003	004, 006	008, 009	023	033	034	035	036	320	037	040- -043	055	062- -065	070	470- -474
P O L S K A	6	39	4	404	1	10	11	14	34	471	57	4	154	38	334	5.940
miasta	3	23	2	173	-	2	7	10	14	211	16	1	66	17	201	2.408
wieś	3	16	2	231	1	8	4	4	20	260	41	3	88	21	133	3.532
M.st. Warszawa	-	-	-	4	-	1	-	-	2	15	-	-	2	1	14	395
M. Kraków	-	1	-	4	-	-	-	2	-	2	-	-	2	-	6	60
M. Łódź	-	3	-	8	-	-	1	-	2	7	2	-	1	-	13	324
M. Poznań	-	-	-	4	-	-	-	-	1	3	1	-	-	-	-	38
M. Wrocław	-	-	-	6	-	-	-	-	-	2	1	-	2	-	5	22
Białostockie	-	-	-	65	-	-	-	-	-	14	-	2	6	5	17	450
miasta	-	-	-	22	-	-	-	-	-	8	-	-	2	1	9	103
wieś	-	-	-	43	-	-	-	-	-	6	-	2	4	4	8	347
Bydgoskie	1	1	-	22	-	1	2	1	-	30	2	1	14	3	15	375
miasta	-	1	-	7	-	-	1	1	-	16	-	1	6	-	10	151
wieś	1	-	-	15	-	1	1	-	-	14	2	-	8	3	5	224
Gdańskie	-	-	-	38	-	1	1	3	2	20	1	-	5	2	14	110
miasta	-	-	-	24	-	-	1	2	1	14	-	-	2	1	11	59
wieś	-	-	-	14	-	1	-	1	1	6	1	-	3	1	3	51
Katowickie	1	4	-	20	-	-	1	1	3	47	8	-	15	4	62	321
miasta	1	3	-	16	-	-	1	1	1	34	5	-	7	3	45	238
wieś	-	1	-	4	-	-	-	-	2	13	3	-	8	1	17	83
Kieleckie	1	2	1	13	-	1	1	-	4	39	10	-	6	2	20	462
miasta	1	1	-	3	-	-	-	-	2	9	-	-	1	1	10	89
wieś	-	1	1	10	-	1	1	-	2	30	10	-	5	1	10	373
Koszalińskie	-	-	-	10	-	-	-	1	1	7	1	-	5	1	8	88
miasta	-	-	-	5	-	-	-	1	1	2	1	-	2	1	3	36
wieś	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	3	-	5	52
Krakowskie	2	2	-	15	-	-	-	-	3	29	5	-	15	2	12	361
miasta	1	1	-	3	-	-	-	-	-	5	2	-	5	-	3	75
wieś	1	1	-	12	-	-	-	-	3	24	3	-	10	2	9	286

c.d. Tabeli VIII. ZGONY WEDŁUG WYBRANYCH PRZYCZYŃ ZGONÓW ORAZ WOJEWÓDZTW W 1971 R.
/dane GUS/

Województwo	Dur brzuszy	Dury rzekome i inne salmonelozy	Czerwonka i pelza- kowica	Zapalenie jelit i inne choroby prze- biegające biegunkami	Brucelozą	Krzusiec	Paciorkowce zapalenie gardła i płonica	Róża	Zapalenie opon mózgowo-rdze- niowych		Tężec	Ostre nagminne porażenie dziecięce	Odra	Zapalenie mózgu wirusowe	Wirusowe zapalenie wątroby	Grypa
	001	002, 003	004, 006	008, 009	023	033	034	035	036	320	037	040- -043	055	062- -065	070	470- -474
Lubelskie	-	1	1	43	-	1	1	1	1	45	2	-	3	1	29	354
miasta	-	-	-	11	-	-	-	-	-	7	-	-	4	1	11	51
wieś	-	1	1	32	-	1	1	1	1	18	2	-	4	-	18	303
Łódzkie	-	6	-	38	-	-	-	-	-	48	3	-	1	2	20	423
miasta	-	2	-	11	-	-	-	-	-	13	1	-	-	1	10	126
wieś	-	4	-	27	-	-	-	-	-	15	2	-	1	1	10	297
Olsztyńskie	-	1	-	11	-	1	-	-	1	17	-	-	12	4	10	178
miasta	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9	-	-	4	3	6	50
wieś	-	1	-	2	-	1	-	-	1	8	-	-	8	1	4	128
Opolskie	-	-	-	11	-	-	2	-	2	20	-	-	6	1	12	110
miasta	-	-	-	6	-	-	1	-	-	5	-	-	2	-	4	47
wieś	-	-	-	5	-	-	1	-	2	15	-	-	4	1	8	63
Poznańskie	-	4	-	21	1	-	-	2	2	23	5	-	9	1	20	315
miasta	-	3	-	7	-	-	-	1	1	9	2	-	6	-	11	96
wieś	-	1	-	14	1	-	-	1	1	14	3	-	3	1	9	219
Rzeszowskie	-	6	-	19	-	2	1	1	2	22	12	-	4	1	22	321
miasta	-	2	-	7	-	-	1	-	1	5	-	-	-	-	8	72
wieś	-	4	-	12	-	2	-	1	1	17	12	-	4	1	14	249
Szczecińskie	-	2	1	8	-	1	-	-	-	17	1	1	12	1	11	38
miasta	-	2	1	3	-	1	-	-	-	9	-	-	6	-	6	19
wieś	-	-	-	5	-	-	-	-	-	8	1	1	6	1	5	19
Warszawskie	1	4	1	12	-	1	-	1	3	43	-	-	10	3	8	971
miasta	-	2	1	3	-	-	-	1	1	10	-	-	2	1	5	243
wieś	1	2	-	9	-	1	-	-	2	33	-	-	8	2	3	728
Wrocławskie	-	1	-	12	-	-	1	1	3	44	2	-	13	4	10	150
miasta	-	1	-	2	-	-	1	1	1	20	1	-	7	3	8	71
wieś	-	-	-	10	-	-	-	-	2	24	1	-	6	1	2	79
Zielonogórskie	-	1	-	20	-	-	-	-	2	17	1	-	6	-	6	74
miasta	-	1	-	8	-	-	-	-	-	7	-	-	3	-	3	43
wieś	-	-	-	12	-	-	-	-	2	10	-	-	3	-	3	31

a/ Według Międzynarodowej klasyfikacji chorób, urazów i przyczyn zgonów, zrewidowanej w 1965 r.

Tabela IX

 UMIERALNOŚĆ NA 100 000 LUDNOŚCI NA NIKTÓRE CHOROBY ZARAŻNE^{a/} WEDŁUG WOJEWÓDZTW
 W ROKU 1971

Województwa	Dru brzuszu /001/	Dury rzekome i inne salmo- nelozy /002, 003/	Czerwotka i pełzakowica /004, 006/	Zapalenie jelit i inne choroby przebiegające biegunkami /008, 009/	Brucelozę /023/	Krzusiec /033/	Paciorkowce zapalenie gardła i płonica /034/	Róża /035/	Zapalenie opon mózgowo-rdzenio- wych		Tężec /037/	Ostre nagminne porażenie dziecięce /040-043/	Otru /055/	Zapalenie mózgu wirusowe /062-065	Wirusowe zapalenie wątroby /070/	Grypa /470-474/
									meningo- kokowe /036/	inne bakteryj- ne /039/						
Polska - ogółem	0,018	0,12	0,012	1,23	0,003	0,03	0,03	0,04	0,10	1,44	0,17	0,012	0,47	0,12	1,02	18,14
miasta	0,017	0,13	0,012	1,01	-	0,01	0,04	0,06	0,08	1,23	0,09	0,006	0,38	0,10	1,17	14,02
wieś	0,019	0,10	0,013	1,48	0,006	0,05	0,03	0,03	0,13	1,67	0,26	0,019	0,56	0,13	0,85	22,67
M. Warszawa	-	-	-	0,30	-	0,08	-	-	0,15	1,14	-	-	0,15	0,08	1,06	29,99
M. Kraków	-	0,17	-	0,68	-	-	-	0,34	-	0,34	-	-	0,34	-	1,02	10,17
M. Łódź	-	0,39	-	1,05	-	-	0,13	-	0,26	0,92	0,26	-	0,13	-	1,70	42,40
M. Poznań	-	-	-	0,85	-	-	-	-	0,21	0,63	0,21	-	-	-	-	8,03
M. Wrocław	-	-	-	1,14	-	-	-	-	-	0,48	0,19	-	0,38	-	0,95	4,17
Białostockie	-	-	-	5,52	-	-	-	-	-	1,19	-	0,17	0,51	0,42	1,44	38,23
Bydgoskie	0,052	0,05	-	1,14	-	0,05	0,10	0,05	-	1,46	0,10	0,05	0,73	0,16	0,78	19,50
Gdańskie	-	-	-	2,57	-	0,07	0,07	0,20	0,14	1,35	0,07	-	0,34	0,14	0,95	7,45
Katowickie	0,027	0,11	-	0,54	-	-	0,03	0,03	0,08	1,27	0,22	-	0,40	0,11	1,67	8,64
Kieleckie	0,053	0,11	0,05	0,69	-	0,05	0,05	-	0,21	2,06	0,53	-	0,32	0,11	1,06	24,39
Koszalińskie	-	-	-	1,25	-	-	-	0,13	0,13	0,88	0,13	-	0,63	0,13	1,00	11,01
Krakowskie	0,091	0,09	-	0,68	-	-	-	-	0,14	1,32	0,23	-	0,68	0,09	0,55	16,48
Lubelskie	-	0,05	0,05	2,23	-	0,05	0,05	0,05	0,05	1,30	0,10	-	0,41	0,05	1,50	18,35
Łódzkie	-	0,36	-	2,27	-	-	-	-	-	1,67	0,18	-	0,06	0,12	1,20	25,28
Olsztyńskie	-	0,10	-	1,12	-	0,10	-	-	0,10	1,73	-	-	1,22	0,41	1,02	18,15
Opolskie	-	-	-	1,04	-	-	0,19	-	0,19	1,89	-	-	0,57	0,09	1,13	10,38
Poznańskie	-	0,18	-	0,95	0,05	-	-	0,09	0,09	1,05	0,23	-	0,41	0,05	0,91	14,32
Rzeszowskie	-	0,34	-	1,08	-	0,11	0,06	0,06	0,11	1,45	0,68	-	0,23	0,06	1,25	18,17
Szczecińskie	-	0,22	0,11	0,89	-	0,11	-	-	-	1,88	0,11	0,11	1,33	0,11	1,22	4,21
Warszawskie	0,040	0,16	0,04	0,48	-	0,04	-	0,04	0,12	1,71	-	-	0,40	0,12	0,32	38,51
Wrocławskie	-	0,05	-	0,61	-	-	0,05	0,05	0,15	2,22	0,10	-	0,66	0,20	0,50	7,57
Zielonogórskie	-	0,11	-	2,25	-	-	-	-	0,23	1,91	0,11	-	0,68	-	0,68	8,33

a/ Według Międzynarodowej klasyfikacji chorób, urazów i przyczyn zgonów, zrewidowanej w 1965 r.

Tabela K. ZGONY WEDŁUG WIEKU, PŁCI ZMARTYCH ORAZ WYBRANYCH PRZYCZYŃ ZGONÓW W 1971 r.

/dane GUS/

Przyczyny zgonów		Ogół- kiem	Wiek zmarłych																							
			0-4 lata	0	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 i więcej	nie usta- lony
Dur brzuszny /001/	R	6	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-
	M	5	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-
	K	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Dury rzekome i inne salmonelozy /002, 003/	R	39	30	29	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	1	1	1	1	1
	M	21	15	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	1	1	1	1	1
	K	18	15	14	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1
Czerwonka i pelzakowica /004, 005/	R	4	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
	M	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	K	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
Zapalenie jelit i inne choroby przebiegające biegunkami /008, 009/	R	404	399	371	21	4	2	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
	M	232	229	214	12	3	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
	K	172	170	157	9	1	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Bruceloza /023/	R	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	M	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Krzusiec /033/	R	10	10	8	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	M	5	5	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	K	5	5	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paciorkowcowe zapale- nia gardła i płonica /034/	R	11	7	3	2	-	1	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	M	5	3	1	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	K	6	4	2	1	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Róża /035/	R	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	-
	M	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
	K	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	3	1	1	-	-	-	-

ZGONY WEDŁUG WIEKU, PŁCI ZMARŁYCH ORAZ WYBRANYCH PRZYCZYŃ ZGONÓW^{a/} w 1971 r.

/dane GUS/

c.d. Tabeli X.

Przyczyny zgonów	Ogółem	Wiek zmarłych																							nie ustalony	
		0-4 lata	0	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 i więcej		
Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych:																										
- meningokokowe /036/	R	34	24	15	5	3	1	-	2	-	-	2	-	1	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-
	M	18	12	8	3	1	-	-	2	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	K	16	12	7	2	2	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
- inne bakteryjne /320/	R	471	223	181	21	12	6	3	20	18	14	12	6	9	18	17	14	20	21	23	26	16	9	5	-	-
	M	280	122	98	11	7	4	2	10	12	10	8	4	7	12	13	9	15	15	17	14	7	3	2	-	-
	K	191	101	83	10	5	2	1	10	6	4	4	2	2	6	4	5	5	6	6	12	9	6	3	-	-
Teżec /037/	R	57	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	4	3	1	7	1	2	3	4	16	12	1	1	-	-
	M	33	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	3	1	-	6	1	2	-	3	8	7	-	-	-	-
	K	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	1	-	3	1	8	5	1	1	-	-	-
Ostre nagminne porażenie dziecięce /040 - 043/	R	4	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	M	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	K	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Odra /055/	R	154	129	60	48	11	6	4	21	1	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	M	71	58	25	23	5	3	2	11	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	K	83	71	35	25	6	3	2	10	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zapalenie mózgu wirusowe /062-065/	R	38	21	15	4	2	-	-	2	1	-	3	1	-	2	-	1	1	1	4	1	-	-	-	-	-
	M	19	11	6	3	2	-	-	1	-	-	1	1	-	1	-	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-
	K	19	10	9	1	-	-	-	1	1	-	2	-	-	1	-	1	-	-	2	1	-	-	-	-	-
Wirusowe zapalenie wątroby /070/	R	334	16	14	2	-	-	-	1	3	12	13	5	10	10	13	27	13	36	35	43	47	26	16	5	3
	M	174	12	11	1	-	-	-	-	1	6	5	1	6	5	8	15	8	20	21	24	20	12	9	1	-
	K	160	4	3	1	-	-	-	1	2	6	8	4	4	5	5	12	5	16	14	19	27	14	7	4	3
Grypa /470-474/	R	5940	223	180	21	14	5	3	19	24	25	46	29	36	48	87	133	145	282	549	877	1219	1097	646	455	-
	M	3070	130	107	13	6	4	-	12	11	11	23	9	22	29	51	77	85	167	329	548	652	519	251	144	-
	K	2870	93	73	8	8	1	3	7	13	14	23	20	14	19	36	56	60	115	220	329	567	578	395	311	-

a/ Według Międzynarodowej Klasyfikacji chorób, urazów i przyczyn zgonów zrewidowanej w 1965 r.