

E. G. G. G.

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 I N S P E K C J I S A N I T A R N E J

Do użytku służbowego

ROCZNY BIULETYN EPIDEMIOLOGICZNY ROK 1972



WARSZAWA 1974
PAŃSTWOWY ZAKŁAD WYDAWNICTW LEKARSKICH

Spis treści:

1. E.Gonera: Dur brzuszny.....	1
2. E.Gonera: Dury rzekome.....	2
3. H.Stypułkowska-Misiurewicz: Czerwonka.....	4
4. E.Zołoteńka: Zatrucia pokarmowe.....	6
5. Z.Anusz: Zatrucia toksyną botulinową.....	10
6. A.Kulesza: Poliomyelitis anterior acuta.....	16
7. A.Kulesza: Wirusowe zapalenie wątroby.....	19
8. A.Adonajło: Płonica.....	20
9. A.Adonajło: Krztusiec.....	23
10. Z.Anusz: Tężec.....	26
11. D.Naruszewicz-Lesiuk: Odra.....	30
12. J.Żabicka: Nagminne zapalenie przyusznicy.....	31
13. H.Rudnicka: Różyczka.....	34
14. K.Zgorzelska, W.Magdzik: Grypa.....	36
15. D.Serokowa: Wścieklizna.....	38
16. A.Adonajło, Z.Gancarz: Włośnica.....	41
17. Z.Anusz: Zakażenia wewnątrzszpitalne wywołane przez pałeczki Salmonella.....	42

Dodatek: Tabele I - XI

Ejner

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 I N S P E K C J I S A N I T A R N E J

Do użytku służbowego

ROCZNY BIULETYN EPIDEMIOLOGICZNY
ROK 1972

WARSZAWA 1974
PAŃSTWOWY ZAKŁAD WYDAWNICTW LEKARSKICH

DUR BRZUSZNY

Podobnie jak w latach ubiegłych, w roku 1972 zanotowano dalszy spadek liczby zachorowań /z 352 do 321/ i zepadalności: z 1,01 do 0,97/100 000. Natomiast liczba zgonów /wg GUS/ jest taka sama jak w 1971 roku.

Podobnie jak w poprzednich latach najwięcej zachorowań zarejestrowano od lipca do października, a ponadto niewielki wzrost zachorowań sporadycznych i ogniskowych obserwowano w marcu.

Mimo zmniejszenia się liczby ognisk z 25 na 19 - liczba skupionych w nich zachorowań jest taka sama jak w 1971 roku i stanowi około 20% wszystkich zarejestrowanych przypadków duru brzuszego. Wpłynęło na to wystąpienie dwóch ognisk w woj. warszawskim, jednego 10-osobowego w m. Grójcu - w lutym i marcu, a drugiego we wsi Guzowatka, pow. Wołomin, gdzie w dniach od 4.IX. do 18.IX. zachorowało również 10 osób. Zachorowania szerzyły się drogą kontaktową wśród czterech rodzin. Źródła zakażenia nie wykrytu. Ponadto w woj. warszawskim zanotowano 3 ogniska po 2 osoby i o 17 zachorowań sporadycznych więcej niż w roku 1971. Zepadalność na dur brzuszny w woj. warszawskim /3,3/ była podobnie jak w latach ubiegłych najwyższa w kraju. Również w woj. bielszostockim zanotowano wzrost zepadalności, a w woj. kieleckim mimo spadku zachorowań - zepadalność nadal przekracza ogólna przeciętną.

Ogólny spadek zachorowań zaznaczył się głównie w najmniejszych i największych miastach, pozostawiając bez zmian miasta liczące od 10 do 100 tys. mieszkańców. Na terenach wiejskich zarejestrowano o 33 zachorowania więcej niż w roku 1971, co wpłynęło na wzrost zepadalności z 0,9 na 1,1/100 000. Zepadalność w miastach wynosiła ogółem 0,9/100 000.

Z analizy zachorowań wg wieku /tab. I/ wynika, że zepadalność obniżyła się przede wszystkim w tych grupach wieku, w których notowano dotychczas najwyższe współczynniki, tj. wśród dzieci do lat 4 i osób dorosłych w wieku 20 - 29 lat.

Tabela I

Zapadalność na dur brzuszny, na 100 000 wg wieku

Lata	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60+
1967-1971 medians	2,0	2,7	2,0	2,2	3,5	3,5	2,1	1,7	0,8	0,7
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

Liczba zarejestrowanych w Polsce nosicielei S.typhi /stan w dniu 31.XII.1972/ wynosiła: ogółem - 3 455 osób, a wg wieku: 0-4 lata - 11 osób; 5-19 lat - 109; 20-39 - 424 osoby; 40-59 - 1 290; pow. 60 lat - 1 621 osób.

E. Gonera

DURY RZĘKOME

W 1972 roku zmniejszyła się ogólna liczba zachorowań z 57, zarejestrowanych w 1971 r. /zap. 0,17/100 000/ do 44 /zap. 0,13/100 000/. Wpłynął na to spadek liczby zachorowań w ogniskach: w poprzednim roku - 16 zach. /5 ognisk/, w 1972 r. - tylko 4 zach. w jednej rodzinie.

Sezonowość kształtowała się podobnie jak w ubiegłych latach tj. ze szczytem w lipcu i niewielką wyższą zachorowań w kwietniu, zarówno w miastach, jak i na terenach wiejskich.

Więcej niż połowa zachorowań wystąpiła na terenie 4 województw: białostockiego, lubelskiego i warszawskiego, gdzie od lat utrzymuje się najwyższa zapadalność w kraju oraz w woj. katowickim, mimo spadku zachorowań i zapadalności równej przeciętnej krajowej. Widoczna jest poprawa sytuacji w woj. opolskim /zap. = 0,1/100 000/, związana z likwidacją ogniska w Kędzierzynie, gdzie w ciągu ostatnich 2 lat wystąpiło 16 zachorowań /zap. w r. 1970 = 1,0; w 1971 r. = 0,6/.

Spadek zachorowań objął przede wszystkim miasta /zap. =0,12/100 000/ jakkolwiek w dalszym ciągu utrzymują się różnice zależne od ich wielkości. Najniższą zapadalność zanotowano w miastach i osiedlach poniżej 10 000 mieszkańców /0,04/100 000/; w miastach od 10 do 20 tys. mieszcz. - 0,08/100 000, w miastach od 20 do 100 tys. mieszkańców - 0,12, a najwyższą w miastach liczących 100 tys. i więcej mieszkańców 0,16/100 000, co przewyższa nawet wskaźnik dla wsi 0,12/100 000.

Inaczej niż w poprzednich latach przedstawia się rozkład zachorowań według wieku. Ogólne poprawa sytuacji uwidoczniła się spadkiem zapadalności we wszystkich grupach wieku powyżej 15 lat. Zwiększyła się natomiast liczba zachorowań i zapadalność wśród dzieci do lat 14, podczas gdy mediana za lata 1967-1971 wskazuje, że najwyższa zapadalność dotyczyła wieku 20-24 lata /tabl. I/.

Tabela I
Zapadalność na 100 000 ludności wg grup wieku

Lata	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60+
1967-1971 mediana	0,23	0,26	0,15	0,30	0,42	0,29	0,19	0,21	0,07	-
1971	0,04	0,11	0,12	0,43	0,32	0,25	0,18	0,09	0,07	0,09
1972	0,19	0,27	0,29	0,20	0,03	0,09	0,14	0,09	-	0,02

Po raz pierwszy nie notowano w ogóle zachorowań na dur rzekomy A, a dur rzekomy C rozpoznano tylko u 1 chorego z woj. gdańskiego w operciu o wynik odczynu Widala.

Jak wynika ze sprawozdań wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych w końcu roku 1972, w całym kraju było zarejestrowanych 603 nosicielei S.paratyphi B, 50 nosicielei S.paratyphi A i 2 - S.paratyphi c.

Tabela II
Podział nosicieli duru ~~przekońca~~ według wieku

S.paratyphi	0-4	5-19	20-39	40-59	60+
B	5	40	140	236	182
A	-	-	6	21	23
C	-	-	1	-	1

H. Stypułkowska-Misiurewicz

CZERWONKA

W roku 1972 zgłoszono 10.505 zachorowań na czerwonkę, czyli o 1.839 zachorowań mniej niż w 1971 r., w którym zarejestrowano najwyższą w okresie powojennym liczbę zachorowań /12 344/. Różnica w liczbie zarejestrowanych zachorowań wynosi 15%.

Zapadalność na czerwonkę wynosiła 31,8 na 100 000 ludności, wobec 37,7 w roku 1971 i 20,4 w roku 1970.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że w 1972 r. zarejestrowano 9 zgonów z powodu czerwonki; w lipcu zgon siedmiu osób powyżej 65 roku życia /5 z m.st. Warszawy, 2 z woj. warszawskiego/ oraz w marcu i kwietniu dwojga dzieci w wieku poniżej 1 roku życia ze środowiska wiejskiego w woj. koszalińskim i lubelskim. Dwa zgony zarejestrowane w woj. warszawskim dotyczyły osób hospitalizowanych w szpitalu psychiatrycznym.

W sześciu województwach zapadalność na czerwonkę była wyższa od średniej krajowej: w czterech województwach tych samych co w roku ubiegłym, to jest woj. poznańskim /148,3/, m.st. Warszawie /117,9/, woj. olsztyńskim /79,7/ i woj. lubelskim /36,4/ oraz dwóch innych, to jest w m. Krakowie /62,6/ i m. Poznaniu /32,7/. Z wyjątkiem m.st. Warszawy i m. Krakowa oraz woj. olsztyńskiego, białostockiego, gdańskiego, katowickiego, krakowskiego i opolskiego w pozostałych jednostkach administra-

cyjnych szczebla wojewódzkiego zapadalność na czerwonkę była niższa niż w 1971 r.

Według danych z 84 powiatów, tak jak i w latach poprzednich, wśród chorych na czerwonkę nieznacznie przeważały kobiety /52,4%/. Również zapadalność wśród kobiet była nieznacznie wyższa niż mężczyzn /23,1 wobec 22,2 na 100 000/. W porównaniu do 1971 roku w większym stopniu obniżyła się zapadalność ludności miejskiej - o 18% /31,4 w 1972 r.; 14,8 w 1971 r./ niż ludności wiejskiej - o 9% /13,5 w 1972 r.; 14,8 w 1971 r./. Nadal wzrastał procentowy udział zachorowań w najmłodszych grupach wieku i dzieci do lat 4 stanowiły 44,7% chorych, a do lat 9 - 59,2%.

Najwięcej zachorowań wystąpiło w miesiącach sierpniu /27,6%/ i wrześniu /19,7%/ w związku z zachorowaniami w m.st. Warszawie, woj. poznańskim, lubelskim, warszawskim, katowickim i olsztyńskim.

Jedną z większych epidemii czerwonki wystąpiła w woj. poznańskim, gdzie objęło głównie miasto i powiat Ostrów Wlkp. Od 15 czerwca do 4 października 1972 r. zgłoszono 3 034 zachorowania, w tym 1 873 u dzieci. Hospitalizowano 744 osoby. Badaniem bakteriologicznym potwierdzono 728 zachorowań. Wykryto 133 nosiciele pałeczki czerwonki. W mieście Kaliszu zgłoszono w tym samym czasie 319, a w powiecie 87 zachorowań. Mniejsze ogniska czerwonki miały miejsce w woj. gdańskim, m. Krakowie woj. warszawskim, koszalińskim, lubelskim, rzeszowskim i w m. Łodzi. Zachorowania miały przeważnie łagodny przebieg, najczęściej pod postacią biegunki.

W wyniku wykonanych w całym kraju badań bakteriologicznych wykryto zakażenie pałeczką czerwonki u 10 932 osób: spośród nich u 83,3% izolowano *Sh. sonnei*, u 16,5% *Sh. flexneri* i u 0,2% inne gatunki *shigella*.

E. Złotańka

ZATRUCIA POKARMOWE

W 1972 r. ogółem zarejestrowano 191 ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych o etiologii bakteryjnej. W liczbie tej ujęto zatrucia wywołane jadem kiełbasianym.

W porównaniu z rokiem 1971 liczba ognisk zbiorowych zatruc pokarmowych zmniejszyła się /w 1971 r. liczba ognisk 208, 1972 - liczba ognisk - 191/, natomiast wzrosła liczba zachorowań /1971 r. - 4405 osób, 1972 - 5971/. Gros zatruc pokarmowych, które objęły większą liczbę zachorowań miało miejsce w zamkniętych zakładach żywienia zbiorowego /zakładach służby zdrowia, stołówkach przy dużych zakładach przemysłowych i w internatach młodzieżowych/.

W dalszym ciągu stwierdza się fakt, iż mięso i przetwory mięsne złej jakości, nieprawidłowo przechowywane stanowią najpoważniejszą liczbę zatruc pokarmowych.

Wzrosła również liczba zatruc wywołanych spożyciem mleka i przetworów mleczarskich /1971 r. 20 ognisk, 532 zachorowania, w 1972 r. 22 ogniska - liczba zachorowań 1125/.

Czynnikiem etiologicznym większości zachorowań, podobnie jak w 1971 r. była enterotoksyna gronkowca złocistego /w 1971 r. 75 ognisk - 1921 zachorowań, 1972 r. - 75 ognisk - 2934 zachorowania/.

Jak już podano na wstępie większość zbiorowych zatruc miała miejsce w zakładach zamkniętych żywienia zbiorowego, a więc:

- Stołówka Stoczni Gdańskiej - kiełbasa zwyczajna i serdelowa - 71 osób
- Internat Technikum Weterynaryjnego, Nowy Targ - posilek - 105 osób
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Trzebiechów - naleśniki z płuczek - 35 osób
- Wyszaków - mleko i przetwory z Mleczarni - 207 osób
- Szpital Chirurgiczny - Opole - jaja w majonezie - 48 osób
- Międzyzdroje - rozsiane zatrucie - lody - 114 osób

- Łódzkie Zakłady Mięsne, Łódź - posiłek regeneracyjny	- 54 osoby
- Stołówka Stoczni Szczecińskiej, Szczecin	- 150 osób
- Szpital Nr 2, Toruń Bielawy - ozorki w sosie musztardowym	- 75 osób
- Szpital Nr 2, Toruń Bielawy - ozorki w sosie musztardowym	- 115 osób
- Jankowo - rozsiane zatrucie - metka produkcji GS	- 46 osób
- Czaplonek, pow. Szczecinek, rozsiane wędliny i lody produkcji GS	- 77 osób
- Gryfin - rozsiane lody z prywatnej wytwórni	- 118 osób
- Pakówka pow. Rawicz Państw.Dom Pomocy Społecznej - paszтет	- 100 osób
- Stołówka pracownicza Swiecie - posiłek	- 185 osób
- Susz, pow. Iława - FWP - kurczaki pieczone	- 79 osób
- Woj. Szpital dla Psychicznie i Nerwowo Chorych, Kościan - bigos	- 59 osób
- Puck, rozsiane zatrucie - lody	- 85 osób
- Bystrzyca, Łądek Zdrój, Stary Gieraków - ciastka z prywatnej wytwórni	- 74 osoby
- Opole - praktyka studencka - stołówka stud. - gulasz	- 170 osób
- Okonin - kolonia letnia, obiad	- 43 osoby
- Kudowa, rozsiane- ciastka z wytwórni WSS	- 60 osób
- Stołówka PGR Setniki, pow. Hrubieszów - kaszanka własnej produkcji	- 36 osób
- Stołówka PGR, Objezierze, pow. Oborniki - kaszanka produkcji Z-dów Mięsnych w Obornikach	- 69 osób
- Szpital im. Brudzińskiego w Łodzi - tatar	- 60 osób
- Stołówka Świebodzińskiej F-ki Mebli, Świebodzin naleśniki z farszem z płuczek	- 126 osób

- Szpital Nr 1 w Bydgoszczy - groszek w majonezie - 113 osób
- Bursa Szkół Artystycznych, Lublin - pierożki z podrobów - 61 osób
- Przedszkole Z-dów Chem., Oświęcim - owsianka na mleku - 97 osób
- Internat Techn. Rolniczego, Dąbsko, pow. Suwałki - pasta z podrobów - 53 osoby
- Stołówka Stoczni "Wisła" Gdańsk Pleniewo, ser szwajcarski i twaróg zakupiony w sklepie - 49 osób
- Sanatorium Neuropsychiatry zne dla dzieci, Zagórze, pow. Otwock - naleśniki z farszem z podrobów - 30 osób
- Stołówka Szkolna w Białym Dunajcu - 69 osób
- Internat Liceum Ogólnokształcącego, Izbica Kuj., pow. Koło - posiłek - 30 osób

Zbiorowe zatrucia pokarmowe w latach 1971 - 1972

Wyszczególnienie		L i c z b a			Czynnik etiologiczny											
		ognisk	zacho- rowań	hospi- tali- zowa- nych	Salmonelle		gronkowce		Cl.perfrin- gens		Cl.botulinum		inne		nieustalony	
					liczba ognisk	liczba zacho- rowań	liczba ognisk	liczba zacho- rowań	liczba ognisk	liczba zacho- rowań	liczba ognisk	liczba zacho- rowań	liczba ognisk	liczba zacho- rowań	liczba ognisk	liczba zacho- rowań
Mięso i przetwory mięsne	1971	116	1 827	559	34	467	36	1 010	3	83	22	89	4	59	17	119
	1972	107	3 077	625	15	450	46	1 601	-	-	6	22	19	680	21	324
Mleko i przetwory mleczarskie	1971	20	532	198	1	50	16	460	-	-	-	-	-	-	3	22
	1972	22	1 125	415	3	175	14	843	-	-	-	-	3	60	2	47
Ryby i przetwory rybne	1971	11	108	47	1	7	4	80	-	-	2	4	-	-	4	17
	1972	8	87	29	5	54	-	-	-	-	-	-	1	24	2	9
Inne	1971	61	1 938	896	10	730	19	371	-	-	3	9	4	325	25	503
	1972	54	1 682	305	6	87	15	490	1	300	-	-	3	74	29	731
R a z e m	1971	208	4 405	1 700	46	1 254	75	1 921	3	83	27	102	8	384	49	661
	1972	191	5 971	1 374	29	766	75	2 934	1	300	6	22	26	838	54	1 111

Ponadto :

- zatruc grzybami : 1971 r. ognisk - 66, chorych - 166, hospitalizowanych - 144
 1972 r. ognisk - 56, chorych - 201, hospitalizowanych - 179

- zatruc środkami

chemicznymi: 1971 r. ognisk - - chorych - - hospitalizowanych - -
 1972 r. ognisk - 1 chorych - 5, hospitalizowanych - 2

Ogółem ognisk: 1971 r. - 274, chorych - 4 571, hospitalizowanych - 1 844
 " " 1972 r. - 248, chorych - 6 177, hospitalizowanych - 1 555

1
6
1

Z. Anusz

ZATRUCIA TOKSYNĄ BOTULINOWĄ W POLSCE W 1972 ROKU

/wg danych PZH/

W ostatnim dziesięcioleciu zatrucia toksyną botulinową stanowiły w Polsce od 3 do 8% wszystkich zatruc pokarmowych. Na podstawie danych Zakładu Epidemiologii PZH w 1972 roku zarejestrowano w Polsce 335 zachorowań /zap. 1,00 na 100 000/, o 104 zachorowania /24,0%/ mniej niż w 1971 roku. Najwięcej zachorowań rejestrowano na terenie woj. poznańskiego i bydgoskiego /tabela I/. Wyraźny spadek zachorowań w stosunku do roku 1971 dotyczył niemal całego kraju. Zmniejszenie liczby zachorowań w woj. bydgoskim /w 1971 roku - 72 zachorowania, w 1972 roku - 53 zachorowania/ pozostaje prawdopodobnie w związku z aktywizacją w 1971 roku działalności oświaty zdrowotnej na tym terenie.

Najwyższą zapadalność rejestrowano w grupie wieku 30 - 49 lat, najniższą wśród dzieci w wieku 0-4 lat /0,9%/ i 5-9 lat /5,1%/ /tabela I/.

Spośród 335 chorych 274 pochodzi ze wsi /81,8%, 61 z miasta /18,2%. Wśród 335 chorych 183 stanowili mężczyźni /54,6%, 152 kobiety /45,4%/.

Największy odsetek ognisk /71,2%/ stanowiły zatrucia 1-osobowe i 2 osobowe /17,0%, które obejmowały 72,0% ogólnej liczby zachorowań /tabela II/.

Zanotowano 5 zgonów osób w wieku 42, 48, 53, 58 i 68 lat.

Zachorowania rejestrowano głównie w maju, czerwcu, lipcu, sierpniu i styczniu /tabela III/. Pozostaje to w związku ze wzmocnionym w okresie świątecznym ubojem gospodarczym mięsa wieprzowego i przygotowywaniem w tym okresie dużych ilości konserw produkcji domowej, które spożywane są często dopiero w okresie nasilenia prac rolnych. Wysoka temperatura otoczenia w miesiącach maj-sierpień dodatkowo sprzyja produkcji toksyny botulinowej w konserwowanych produktach mięsnych.

Źródłem zakażenia były głównie przetwory produkcji domowej, które w 86,4% były przyczyną zatrucia, a konserwy przemysłowe w 13,6%. Mięso było przyczyną zatruc w 90,2%, ryby 6,6%, rośliny 3,6% /tabela IV/.

Analiza przeprowadzona po raz pierwszy na terenie całego kraju w 1972 roku wykazała, że najczęściej występującym typem jadu kiełbasianego w kraju jest typ B /97,8%. Uzyskane dane nie odzwierciedlają jednak w pełni rzeczywistego rozmieszczenia typów toksyny botulinowej na terenie kraju ponieważ na ogólną liczbę 335 przypadków zachorowań do badania serologicznego nadesłano krew tylko od 179 chorych /53,4% co świadczy o tym, że nie wszyscy klinicyści doceniają w pełni potrzebę określania typu toksyny botulinowej.

Wśród 179 przebadanych chorych, u 73 /40,8% badania serologiczne były ujemne. Szczególnie niekorzystnie przedstawiała się sytuacja na terenie woj. poznańskiego gdzie na ogólną liczbę 91 przypadków zachorowań, badania serologiczne zostały przeprowadzone tylko u 24 chorych /26,4% - wszystkie ujemne. Równie niekorzystnie przedstawiała się sytuacja w woj. opolskim /na 21 przypadków zach., nie wykonano badań u 10 chorych, u 11 chorych, u których badanie wykonano wszystkie były ujemne/. Niezadowolający był również odsetek wykonania badań w woj. bielskim, białostockim, gdańskim, koszalińskim, rzeszowskim, szczecińskim, warszawskim i wrocławskim.

Na uznanie zasługują jedynie badania przeprowadzone w województwach: bydgoskim /na 53 przyp. zach. badania wykonano u 47 chorych, u 45 chorych wynik dodatni/; olsztyńskim /na 17 przyp. zach. badania wykonano u 16 chorych, u 14 chorych wynik dodatni/; katowickim /u wszystkich 9 przyp. wynik dodatni/; łódzkim /we wszystkich 4 przyp. zachorowania wynik dodatni/.

Przyczyną tego niezadowolającego stanu w większości przypadków okazało się nieprzestrzeganie ogólnych zasad postępowania z materiałem badanym. Najczęściej spotykanymi niedociągnięciami było: 1/ przysyłanie do badania krwi pobranej od chorych już po podaniu surowicy p/botulinowej, 2/ przysyłanie krwi w ilości 1-2 ml /należy przysyłać 10-15 ml/, 3/ dostarczanie krwi zanieczyszczonej.

W bardzo wielu przypadkach do przesłanej krwi nie dołączano pisma przewodniego, które winno zawierać następujące dane: 1. nazwisko, imię; 2. rok urodzenia; 3. datę zachorowania;

4. rodzaj oraz datę spożycia produktu podejrzanego, który mógł być przyczyną zachorowania; 5. datę hospitalizacji, 6. datę pobrania krwi do określenia typu toksyny botulinowej.

Należy oczekiwać, że w roku 1973 nastąpi wyraźna poprawa w diagnostyce zatruc toksyną botulinową. Zależy to zarówno od pracowników laboratoryjnych WSSE jak i klinicystów. Wymagają tego przede wszystkim względy lecznicze albowiem bez oznaczenia typu toksyny botulinowej nie można przeprowadzić właściwego leczenia przyczynowego. Z drugiej strony lepsze rozeznanie epidemiologiczne pozwoli na opanowanie tej ciągle groźnej choroby.

Tabela I

Zatrucia toksyną botulinową w Polsce w 1972 roku.
Zachorowania według województw oraz grup wieku

Województwo	1971	1 9 7 2		Grupy wieku									
	liczba przy- padków	liczba przy- padków	zap. na 100 tys.	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60 i więcej lat
M. Warszawa	6	2	0,15	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
M. Kraków	-	1	0,17	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
M. Łódź	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
M. Poznań	8	4	0,84	-	-	-	-	2	-	1	-	-	1
M. Wrocław	2	2	0,38	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Białostockie	40	26	2,21	-	1	1	2	3	3	7	3	3	3
Bydgoskie	72	53	2,76	-	3	1	16	8	2	4	9	4	6
Gdańskie	15	24	1,61	-	2	3	4	2	1	7	4	1	-
Katowickie	13	9	0,24	-	3	-	-	-	1	2	2	-	1
Kieleckie	2	4	0,21	-	-	-	-	1	-	-	2	-	1
Koszalińskie	11	10	1,25	-	1	-	-	-	-	3	4	1	1
Krakowskie	1	8	0,36	-	-	-	1	1	3	1	1	-	1
Lubelskie	15	10	0,52	-	-	-	4	1	1	2	1	1	-
Łódzkie	9	4	0,24	1	-	-	-	1	-	-	1	-	1
Olsztyńskie	24	17	1,73	-	1	-	3	-	1	4	2	2	4
Opolskie	16	21	1,98	-	3	2	1	2	-	4	8	-	1
Poznańskie	111	91	4,13	1	1	13	12	13	6	8	13	18	6
Rzeszowskie	9	10	0,56	1	1	-	2	-	-	4	1	-	1
Szczecińskie	17	6	0,66	-	-	-	1	-	1	3	1	-	-
Warszawskie	18	12	0,48	-	1	-	-	2	3	-	3	2	1
Wrocławskie	25	10	0,50	-	-	-	1	2	2	3	-	1	1
Zielonogórskie	25	11	1,23	-	-	2	2	4	-	-	1	2	-
P O L S K A	439	335	1,01	3	17	23	49	42	25	54	58	35	29
		100,0%	-	0,9	5,1	6,9	14,6	12,5	7,5	16,1	17,3	10,4	8,7

Tabela II

Zatrucia toksyną botulinową w Polsce w 1972 roku.

Zachorowania w zależności od wielkości ogniska

Wyszczególnienie	O g n i s k a					
	1- osobowe	2- osobowe	3- osobowe	4- osobowe	5- osobowe	powyżej 5 osób
Liczba ognisk	163	39	16	9	2	-
%	71,2	17,0	7,0	3,9	0,9	-
Liczba chorych	163	78	48	36	10	-
%	48,7	23,3	14,3	10,7	3,0	-

Tabela III

Zatrucia toksyną botulinową w Polsce w 1972 roku. Sezonowość zachorowań

Miesiące	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Liczba zachorowań	34	22	21	33	57	47	45	31	7	13	19	6
Odsetki	10,1	6,6	6,3	9,9	17,0	14,0	13,4	9,3	2,1	3,8	5,7	1,8

Tabela IV

Zatrucia toksyną botulinową w Polsce w 1972 roku.
Zachorowania w zależności od produktu spożywczego

Wyszczególnienie	Mięso		Ryby		Rośliny	
	produkcja					
	domowa	przemysłowa	domowa	przemysłowa	domowa	przemysłowa
Liczba zachorowań	208	24	8	9	6	2
%	80,9	9,3	3,1	3,5	2,4	0,8

POLIOMYELITIS ANTERIOR ACUTA

W 1972 roku zanotowano w Polsce 43 zachorowania, z których 25 wystąpiło na terenie województw: wrocławskiego /7/, zielonogórskiego /8/ oraz miasta Wrocławia /10/. W innych województwach i miastach wydzielonych notowano 1 lub 2 zachorowania, a w Warszawie, Krakowie oraz w województwach: bydgoskim, gdańskim, koszalińskim, opolskim, rzeszowskim i szczecińskim nie notowano zachorowań. Zapadalność dla kraju wyniosła 0,13 na 100 000 m, umieralność 0,01.

W I kwartale zarejestrowano 13 zachorowań, w II - 12, w III - 6, w IV - 12.

Tabela I

Poliomyelitis w Polsce w 1972 roku. Miesięczne liczby zachorowań oraz wyniki badań wirusologicznych chorych

Miesiące	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Razem
Wyniki izolacji													
Typ 1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2
Typ 2	-	2	5	-	1	5	2	-	-	-	-	1	16
Typ 3	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	2	-	6
Ujemny	2	1	2	-	2	-	1	2	-	-	2	5	17
Inne +	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Łb	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Razem chorych	2	4	7	2	4	6	3	3	-	-	5	7	43

+ izolowano wirus niezidentyfikowany

Z kału osób chorych izolowano następujące enterowirusy: typ 1 od 2 osób, typ 2 od 16, typ 3 od 6 oraz od 1 osoby niezidentyfikowany wirus; u 17 osób wyniki badań wirusologicznych były ujemne, zaś u 1 chorego nie wykonano badań.

Zachorowania, podobnie jak w latach poprzednich, wystąpiły u najmłodszych dzieci, które nie otrzymały podstawowego szczepienia przeciwko poliomyelitis w pierwszym roku życia / Tab. 2/.

Tabela II

Zachorowania wg wieku i szczepień w 1972 roku

Wiek Szczepienia	0	1 - 4	5 - 9	Razem
Pełne podstawowe	-	7	2	9
Niepełne podstawowe	5	3	1	9
Nieszczepieni	15	10	-	25
Razem	20	20	3	43

U chorych, którzy w ogóle nie byli szczepieni, bądź otrzymali niepełne szczepienie podstawowe stwierdzono związek czasowy zachorowania ze szczepieniami osób, z którymi byli w kontakcie przed zachorowaniem. Związek taki stwierdzono u 2 osób, które były w kontakcie ze szczepionymi typem 1, u 4 osób wystąpiło zachorowanie po kontakcie ze szczepionymi typem 3 oraz u 21 osób zachorowanie na poliomyelitis było związane czasowo ze szczepieniami typem 2 w najbliższym otoczeniu chorego.

Wśród zarejestrowanych 43 zachorowań obserwowano u 1 osoby postać bezporażenną, u 24 porażenia dotyczyły mięśni jednej kończyny, u 16 porażenia wystąpiły w obrębie dwóch lub więcej kończyn; ponadto u 2 osób choroba wystąpiła w najcięższej postaci opuszkowej wraz z rozległymi porażeniami mięśniowymi kończyn i mięśni oddechowych i zakończyła się zgonem. U 23 osób pozostało kalectwo pod postacią dużego ograniczenia czynności ruchu; u 14 pozostało obniżenie siły mięśniowej i małe ograniczenie czynności ruchu; 4 osoby wyzdrowiały w pełni.

W 1972 roku zwraca uwagę prawie trzykrotny wzrost zapadalności na poliomyelitis w porównaniu z rokiem poprzednim, wzrost udziału niemowląt w ogólnej liczbie chorych /zapadalność w wieku niemowlęcym wzrosła niemal dziesięciokrotnie: od 0,4 w 1971 r. do 3,7 w 1972 na 100 000 dzieci w pierwszym roku życia. Zwraca również uwagę fakt, że wśród 43 chorych zaledwie 9 dzieci otrzymało pełne szczepienie podstawowe, a ponad połowa chorych /25 dzieci/ nie była w ogóle szczepiona przeciwko poliomyelitis. W 1972 roku stwierdzono dalszy wzrost izolacji szczepów wirusa poliomyelitis typu 2 izolowanych od chorych. W latach 1969 - 1971 typ 2 wirusa izolowano od 10 osób z 46 badanych wirusologicznie, zaś w 1972 roku od 16 z 42 badanych chorych.

Podobnie jak w roku 1971 największe liczby chorych notowano w 1972 we Wrocławiu i woj. wrocławskim - 17 zachorowań ; 8 zachorowań zanotowano w woj. zielonogórskim, w którym w latach 1969 - 1971 nie wystąpiło żadne zachorowanie na poliomyelitis /tab. 3 /.

Tabela III
Zachorowania w niektórych terenach Polski
w latach 1969 - 1972

Lata Teren	1969	1970	1971	1972	Razem
Polska	10	20	17	43	90
m. Wrocław	-	1	7	10	18
wrocławskie	1	4	3	7	15
zielonogórskie	-	-	-	8	8

W 1972 roku ośmiokrotnie powołano akcję szczepień przeciwko poliomyelitis, a mianowicie w styczniu typem 2, w marcu typem 1, w kwietniu typem 3, w maju typem 2; po okresie lata szczepiono we wrześniu typem 1, a w październiku typem 3 i na terenie Wrocławia, wrocławskiego, opolskiego i zielonogórskiego szczepionką poliwalentną, w grudniu typem 2. W wyniku tych akcji zaszczepiono typem 1 - 590 345, typem 2 - 1 075 902, typem 3 - 624 848 oraz szczepionką poliwalentną 923 129 osób.

A.Kulesza

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY

W 1972 roku zanotowano w Polsce 84.705 zachorowań, tj. prawie o 5 tysięcy więcej niż w roku 1971. Zapadalność wyniosła 256,6 na 100 000 mieszkańców. Zapadalność wyższą od krajowej notowano w następujących terenach: białostockie - 351, koszalińskie - 312, olsztyńskie - 301, zielonogórskie - 296, opolskie - 295, bydgoskie - 292, rzeszowskie - 274, lubelskie - 278, gdańskie - 266, szczecińskie - 264, kieleckie - 260, krakowskie - 260, wrocławskie - 271 i katowickie - 258. W miastach wydzielonych i w województwach katowickim, łódzkim, poznańskim i warszawskim zapadalność była niższa od krajowej. Najniższą zapadalność notowano w Warszawie - 167, w Poznaniu - 179, w Łódzku - 193 oraz we Wrocławiu - 192.

W porównaniu z 1971 rokiem spadek zapadalności nastąpił w terenach województw gdańskiego, koszalińskiego, łódzkiego, olsztyńskiego, warszawskiego i wrocławskiego oraz w Warszawie i Wrocławiu.

Najwyższą miesięczną liczbę zachorowań prawie 12 000 zanotowano w listopadzie, ponad 9 000 w październiku oraz ponad 8 000 we wrześniu i grudniu. Najniższe miesięczne liczby zachorowań, poniżej 5 000, notowano w czerwcu i lipcu. Rytm sezonowy nie odbiegał więc w 1972 roku od obserwowanego poprzednio.

Na podstawie analizy zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby, które wystąpiły w 84 wylosowanych powiatach, również nie można było stwierdzić większych różnic w podstawowych cechach epidemiologicznych choroby.

Zachorowania dzieci poniżej lat 15 stanowiły 45,0%, w wieku 15-24 lat - 19,5%, w wieku 25-34 lat - 10,3%, zaś w wieku powyżej 35 lat - 25,2%; rozkład zachorowań był więc prawie identyczny jak w roku poprzednim.

Natomiast w zapadalności według wieku nastąpiły istotne zmiany. Wzrost zapadalności wystąpił w wieku 5-9 lat z 548 w 1971 roku do 642 w 1972 r. oraz w wieku 10-14 lat z 445 w 1971 do 543 w 1972 r. W pozostałych grupach wieku wzrost zapadalności był nieznaczny, a w wieku 0-4 lat nastąpił spadek zapadalności ze 151 w 1971 r. do 138 w 1972 roku.

Podobnie jak w latach poprzednich chorowało nieco mniej mężczyzn /49,4%/ niż kobiet /50,6%/. lecz zapadalność wśród mężczyzn /265/ była wyższa od zapadalności kobiet /257/.

Po raz pierwszy w terenach wiejskich notowano więcej zachorowań na 100 000 mieszkańców /270/ niż w miastach /252/.

A. Adonajło

PLONICA

W 1972 roku obserwowano w Polsce spadek fali epidemicznej płonicy, która wystąpiła w ubiegłym roku. Liczba zachorowań w 1972 roku - 42 249 i zapadalność 128,0 na 100 000 była niższa niż w 1971 r. /tab. I/ ale przewyższała zapadalność lat 1968-1970. Względny spadek zapadalności na płonicę w 1972 roku w stosunku do roku 1971 wynosił 42,0%. Na niektórych terenach, jak miasto st. Warszawa, miasto Wrocław, województwa: białostockie, bydgoskie, krakowskie, lubelskie i szczecińskie spadek ten wynosił od 50,0% do 56,0%, a najniższy /10,0-13,0%/ był w województwach kieleckim i opolskim.

Wysoka zapadalność - 197,4/100 000 utrzymywała się jeszcze w pierwszym kwartale 1972 roku, ale w trzecim kwartale, w którym zwykle rejestruje się najniższą zapadalność na płonicę, obniżyła się do 58,7/100 000. W IV kwartale nastąpił wzrost współczynnika do 105,0 wobec 248,8 w tym samym okresie 1971 roku.

Analiza zachorowań na płonicę w 84 wybranych powiatach wykazała, że zapadalność w mieście była dwukrotnie wyższa niż na wsi: miasto 155,8, wieś 77,2. Nie obserwowano istotnych różnic w zapadalności w zależności od płci: zapadalność mężczyzn - 120,3. kobiet - 114,7.

W tabeli II przedstawiono zapadalność na 100 000 według wieku w okresie ostatniego pięciolecia /1968-1972/. W roku 1972 największy względny spadek zapadalności, 44% i 47% dotyczy grup wieku 5-9 lat i 10-14 lat. Natomiast w wieku

0-11 miesięcy, 1-4 lata i 15-19 lat względny spadek zapadalności wynosił tylko od 23 do 29%. Równoległe z dużym spadkiem zapadalności w grupach wieku 5-9 lat i 10-14 lat, obniżył się ich procentowy udział w ogólnej liczbie zachorowań na płonicę /tab.III/. Natomiast zwiększył się w porównaniu z poprzednimi latami odsetek zachorowań niemowląt i dzieci w wieku 1-4 lata, jak również pozostałych grup wieku.

W roku 1972 zarejestrowano 11 zgonów z powodu płonicy i paciorkowcowego zapalenia gardła. W miastach zanotowano 6 zgonów /m.Poznań, m.Wrocław oraz w miastach na terenie województw: gdańskiego, koszalińskiego, rzeszowskiego, zielonogórskiego/, na wsi - 5 /po jednym w województwach bydgoskim, katowickim, kieleckim oraz poznańskim - 2/.

Wiek zmarłych: 0-11 miesięcy - 3 zgony, 3 lata - 1 zgon, 4 lata - 1, 5-9 lat - 1, 10-14 lat - 1, 20-24 lat - 1 i powyżej 60 lat - 3 zgony. Płeć męska - 6 zgonów, żeńska - 5 zgonów.

Tabela I

Liczba zachorowań i zapadalność na płonicę w Polsce w latach 1968-1972

Lata	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 000
1968	37 383	116,1
1969	31 585	97,0
1970	38 930	118,7
1971	72 792	222,3
1972	42 249	128,0

Tabela II

Zapadalność na płonice na 100 000 w latach 1968-1972, według wieku

Wiek Data	0-11 mies.	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25+	Razem
1968	35,2	412,4	470,9	255,9	32,6	10,0	1,0	115,2
1969	24,1	349,1	432,4	210,6	37,0	8,8	0,6	101,4
1970	33,5	448,3	522,9	242,4	36,5	7,1	0,8	124,3
1971	64,3	754,8	1055,9	510,7	63,0	10,9	1,2	200,1
1972	49,4	532,8	592,5	272,3	47,0	7,0	1,0	117,4

Tabela III

Podział zachorowań na płonice w latach 1968-1972 według wieku, w odsetkach

Wiek Data	0-11 mies.	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25+	Razem
1968	0,5	26,1	44,9	24,7	2,7	0,6	0,5	100,0
1969	0,4	25,4	46,8	23,2	3,4	0,5	0,3	100,0
1970	0,5	26,4	47,1	22,6	2,7	0,3	0,4	100,0
1971	0,5	23,8	44,7	26,8	3,3	0,5	0,4	100,0
1972	0,7	29,0	41,6	23,0	4,4	0,8	0,5	100,0

A. Adonajło

KRZTUSIEC

W 1972 r. liczba zachorowań na krztusiec w Polsce uległa dalszemu znacznemu obniżeniu. Zarejestrowano 3 414 przypadków /10,3 na 100 000/. Była to najniższa liczba zachorowań od 1948 roku.

Dwukrotnie wyższą zapadalność od średniej krajowej /10,3 na 100 000/ zanotowano w mieście Krakowie /24,2/. W województwie warszawskim i białostockim zapadalność w 1972 r. utrzymała się na poziomie z 1971 r. i wynosiła odpowiednio 12,0 i 13,9 na 100 000. Jak wynika ze sprawozdań rocznych WSSE /formularz E.II-13/ na terenie 70 powiatów i miast powiatowych nie zanotowano w 1972 r. zachorowań na krztusiec. W pozostałych miastach i województwach nastąpił znaczny spadek liczby zachorowań i zapadalności. Najniższe współczynniki notowano w mieście Łodzi /12 zachorowań, zapadalność 1,6/100 000/, w mieście Poznaniu /1,9/ oraz w województwach: poznańskim /3,9/, zielonogórskim /3,9/ i łódzkim /4,2/.

Podobnie jak w latach ubiegłych, utrzymywała się tendencja do sezonowego wzrostu liczby zachorowań w letniej porze roku: w III kwartale zarejestrowano 1 220 przypadków krztuśca, podczas gdy w pozostałych kwartałach liczba zachorowań wahała się od 657 do 825.

Podział zachorowań według płci i środowiska /na podstawie 84 wybranych powiatów/ przedstawiono w tabeli I i tabeli II, z których wynika, że więcej zachorowań przypadło na płeć żeńską, zaś różnica w zapadalności między miastem i wsią była nieznaczna, ale zaznaczała się tendencja do wyższej zapadalności w mieście.

Podział zapadalności według wieku ilustruje tabela III. W 1972 roku nastąpił znaczny spadek zapadalności w najmłodszych grupach wieku. Szczególnie wśród niemowląt spadek zapadalności był dwukrotny w porównaniu z 1971 rokiem. Jednakże zapadalność niemowląt w 1972 r. znajdowała się nadal na najwyższym

poziomie, po czym stopniowo obniżała się z wiekiem, natomiast wykazała wzrost u dzieci w wieku 6 lat.

Na terenie miasta Warszawy, miasta Łodzi i wybranych 25 powiatów dokonano analizy zachorowań na krztusiec w zależności od przebytych szczepień przeciw krztuścowi. Na terenach tych zachorowało ogółem 304 dzieci, w tym 56 /18,4%/ nie-szczepionych i 248 /81,6%/ szczepionych trzykrotnie, bądź czterokrotnie. Wśród 68 dzieci szczepionych trzykrotnie /niepełne szczepienie podstawowe/ zachorowało - przed upływem 2 lat po zakończeniu szczepień 48 dzieci /70,6%/. Natomiast wśród 180 dzieci szczepionych czterokrotnie, tylko 54 /30,0%/ zachorowało przed upływem 2 lat po zakończeniu pełnego cyklu szczepienia podstawowego.

W 1972 r. zanotowano w Polsce 6 zgonów z powodu krztuśca /3 - dziewczynki, 3 - chłopców/. Były to pojedyncze zgony w następujących województwach: białostockim, bydgoskim, krakowskim, lubelskim, rzeszowskim i warszawskim. Umieralność ogólna wynosiła 0,02 na 100 000. W miastach zmarło 2 dzieci, na wsi czworo. Pięć zgonów dotyczyło niemowląt, a jeden przypadek dziecka rocznego. Po 2 zgony zarejestrowano w marcu i czerwcu, po jednym w kwietniu i listopadzie.

Tabela I

Krztusiec w 84 wybranych powiatach
Odsetek zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności w latach 1971-1972 według płci

Płeć Lata	Odsetek			Zapadalność na 100 000		
	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety	razem
1971	43,3	56,7	100,0	14,0	17,3	15,7
1972	42,1	57,9	100,0	9,1	11,8	10,5

Tabela II

Krztusiec w 84 wybranych powiatach
Zapadalność na 100 000 ludności w latach 1971-1972
w mieście i na wsi

Lata \ Teren	Miasto	Wieś	Razem
1971	17,6	13,7	15,7
1972	11,3	9,6	10,5

Tabela III

Krztusiec w 84 wybranych powiatach
Zapadalność na 100 000 ludności w latach 1971-1972
według wieku

Lata \ Wiek w latach	0-11 mies.	1 rok	2	3	4	5	6	7-14	15+	Razem
1971	179,0	97,5	78,0	113,8	87,2	93,2	92,8	24,7	0,2	15,7
1972	79,9	77,0	68,0	57,6	54,3	50,0	72,3	19,2	0,3	10,5

T E Ź E C

W 1972r. zanotowano w całym kraju 126 zachorowań /o 18 zachorowań mniej niż w roku 1971/. Zapadalność krajowa wynosiła 0,38/100 000 /w 1971r. - zap. 0,44/.

Zapadalność wyższą od krajowej notowano w województwach: rzeszowskim /1,85/, krakowskim /1,33/, opolskim /0,75/. Najniższą zapadalność rejestrowano w województwach: bydgoskim /0,05/, lubelskim /0,05/, m.W-wie /0,07/, woj. poznańskim /0,18/, gdańskim /0,20/, w woj. olsztyńskim i zielonogórskim zachorowań natężeń nie rejestrowano. Odnośne dane dotyczące całego kraju przedstawia tabela I.

Podobnie jak w latach poprzednich zachorowania występowały głównie na wsi /80,2%, zap. 0,6/, znacznie rzadziej w mieście /19,8% /zap. 0,1/.

Najwyższe liczby zachorowań rejestrowano w okresie od czerwca do sierpnia /tabela II/.

Zachorowania i zgony według płci i grup wieku zawiera tabela III.

Zapadalność wśród mężczyzn wynosiła 0,41/100 000, wśród kobiet 0,35/100 000. Najwyższą zapadalność notowano w grupach wieku powyżej 60 r.ż. /zap.1,27/, 50-59 r.ż. /zap.0,97/ oraz 40-49 r.ż. /zap.0,50/. W grupie wieku powyżej 60 r.ż. zarejestrowano 43,7% zachorowań. Wśród noworodków stwierdzono 3 zachorowania pochodzące z woj.krakowskiego i zachorowanie z woj. rzeszowskiego. W grupach wieku 1-19 r.ż. nie notowano zachorowań.

W świetle przedstawionych danych dotychczasową akcję szczepień przeciwężcowych wśród ludzi dorosłych na terenie województwa rzeszowskiego i krakowskiego należy uznać za niezadowalającą.

Tabela I
Tężeć w Polsce w roku 1972

Województwo	Ogółem		Miasta		Wieś	
	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.
M. Warszawa	1	0,07	1	0,07	-	-
M. Kraków	-	-	-	-	-	-
M. Łódź	-	-	-	-	-	-
M. Poznań	1	0,21	1	0,21	-	-
M. Wrocław	2	0,37	2	0,38	-	-
Białostockie	4	0,34	1	0,22	3	0,41
Bydgoskie	1	0,05	1	0,10	-	-
Gdańskie	3	0,20	1	0,10	2	0,45
Katowickie	10	0,27	3	0,10	7	0,81
Kieleckie	7	0,37	-	-	7	0,55
Koszalińskie	2	0,25	1	0,25	1	0,25
Krakowskie	29	1,33	3	0,44	26	1,70
Lubelskie	1	0,05	-	-	1	0,08
Łódzkie	6	0,36	3	0,50	3	0,28
Olsztyńskie	-	-	-	-	-	-
Opolskie	8	0,75	3	0,65	5	0,82
Poznańskie	4	0,18	1	0,11	3	0,23
Rzeszowskie	33	1,85	1	0,20	32	2,50
Szczecińskie	2	0,22	1	0,16	1	0,33
Warszawskie	6	0,24	1	0,11	5	0,31
Wrocławskie	6	0,30	1	0,09	5	0,57
Zielonogórskie	-	-	-	-	-	-
P O L S K A	126	0,38	25	0,14	101	0,65

Tabela II

Tężec w Polsce w roku 1972. Sezonowość zachorowania

Miesiące	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Liczba zachorowań	3	8	4	4	9	18	13	21	10	13	10	10
%	2,4	6,5	3,3	3,3	7,3	14,6	10,6	17,1	8,1	10,6	8,1	8,1

NN - 3 zachorowania

Tabela III

Teżec w Polsce w roku 1972. Zapadalność na 100 ludności wg płci i wieku

Grupy wieku	Mężczyźni			Kobiety			Razem		
	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zgonów	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zgonów	liczba zachorowań	zapadalność na 100 tys.	liczba zgonów
0	3	1,08	2	1	0,38	-	4	0,74	2
1 - 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 - 9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - 14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - 24	3	0,19	-	1	0,06	-	4	0,13	-
25 - 29	3	0,29	-	2	0,20	-	5	0,25	-
30 - 39	5	0,22	2	4	0,18	3	9	0,21	5
40 - 49	16	0,77	3	6	0,26	-	22	0,50	3
50 - 59	14	1,10	5	13	0,85	4	27	0,97	9
60 lat i więcej	22	1,17	12	33	1,30	20	55	1,27	32
Razem	66	0,41	24	60	0,35	27	126	0,38	51

D. Naruszewicz-Lesiuk

ODRA

Wahania okresowe zapadalności na odrę w Polsce, począwszy od 1968 roku, występują regularnie co 2 lata, a różnice między zapadalnością w latach nasilenia epidemiologicznego i w latach międzyepidemicznych są coraz większe.

Rok 1972 jest dla odry kolejnym rokiem międzyepidemicznym. Zarejestrowano ogółem 109 112 zachorowań tj. o ok. 41% przypadków mniej niż w 1971 roku. Zapadalność wynosiła 330,5 na 100 000, była więc jeszcze niższa niż w poprzednich latach międzyepidemicznych /w 1968 r. - 347,8; w 1970 r. - 382,8/.

W porównaniu z 1971 r. zapadalność uległa obniżeniu w 17 województwach i miastach wydzielonych z województw. Najwyższy spadek zapadalności obserwowano w województwie warszawskim /ponad 8-krotny/, w m. Warszawie oraz w województwie białostockim /ponad 6-krotny/. Wzrost zapadalności zaznaczył się w Poznaniu /zapadalność ok. 2 razy wyższa niż w 1971 r./, Krakowie oraz w województwach koszalińskim, rzeszowskim, i w nieznacznym stopniu w poznańskim.

W czwartym kwartale 1972 roku wystąpił znaczny wzrost liczby zachorowań na odrę. Na ten okres przypada 45% ogólnej liczby zarejestrowanych zachorowań, co wskazuje, że 1973 rok może być rokiem nasilenia epidemicznego.

Z analizy danych, z 84 powiatów wynika, że podobnie jak w latach ubiegłych utrzymuje się na tym terenie wyższa zapadalność w mieście - 457,9 niż na wsi - 194,9 na 100 000. Zapadalność na odrę wśród dziewcząt - 304, 1 jest nadal niższa niż wśród chłopców - 336,1.

Również analogicznie do lat poprzednich najwyższy odsetek zachorowań przypadł na grupy wieku 1-4 /50,9%/ oraz 5-9 lat /33,7%/. Nieznacznie zmalał odsetek zachorowań w grupie wieku 10-14 lat /w poprzednich 3 latach od 8,3% do 8,7%, a w analizowanym roku 6,8%/, natomiast pozostał bez zmian w grupie do 12 miesiąca życia /3,7% wobec 3,9% i 3,5% w latach 1970 i 1971/.

Zapadalność na 100 000 według grup wieku kształtowała się następująco: 0 do 12 miesięcy - 741; od 1-4 lat - 2 636; od 5-9 lat - 1 361; od 10-14 lat - 225; od 15-19 lat - 26; od 20 - 24 lat - 9,3. We wszystkich grupach wieku zapadalność była niższa niż w 1971 roku.

Należy zwrócić uwagę, że w 1972 r. ogólna zapadalność na odrę w Polsce - 330,5 i na terenie 84 powiatów - 329,5 były bardzo do siebie zbliżone.

Ze znacznym spadkiem ogólnej liczby zachorowań wiąże się zmniejszenie liczby zgonów i umieralności. W 1972 roku zanotowano najniższą od 1950 roku liczbę zgonów - 77 i umieralność - 0,23. Oznacza to dwukrotny spadek zarówno zgonów jak i umieralności w stosunku do 1971 roku.

Najwyższa umieralność wystąpiła w województwach koszalińskim /1,24/ i krakowskim /0,45/. Zgonów z powodu odrzy nie notowano w Warszawie, Łodzi, Wrocławiu i województwie warszawskim, a bardzo niską umieralność - 0,1 na 100 000 stwierdzono w województwach: bydgoskim, gdańskim i katowickim.

Na wsi wskaźnik umieralności był wyższy /0,30/ niż w mieście /0,18/; 83% wszystkich zgonów dotyczyło dzieci w wieku 0-4 lata.

Z punktu widzenia możliwości zapobiegania odrze w Polsce rok 1972 zasługuje na szczególną uwagę. W tym roku rozpoczęto planowaną akcję szczepień przeciw odrze. Założono konieczność szczepienia dzieci w wieku 1-4 lata, przebywających w żłobkach i domach małego dziecka oraz w wytypowanych do szczepień terenach. Akcja ta nie może wpłynąć na ogólną sytuację epidemiologiczną odrzy, jest jednak bardzo ważna dla sytuacji zdrowotnej dzieci w zakładach dziecięcych.

J.Żabicka

NAGMINNE ZAPALENIE PRZYUSZNICY /N.Z.P./

W 1972 r. obserwowano dalszy wzrost liczby zachorowań na nzp, zarejestrowano ogółem 135 961 przypadków tj. o 21 467 więcej niż w 1971 r. Wrost liczby zachorowań wystąpił w większości województw. Zmniejszono liczbę zachorowań w porównaniu do 1971 r. zarejestrowano w 3 miastach /Warszawa, Kraków, Wrocław/ oraz

w 4 województwach /gdańskie, krakowskie, katowickie, szczecińskie/.

Zapadalność wyższą od krajowej /411,8 na 100 000/ obserwowano w m. Warszawie, m. Łodzi i m. Poznaniu oraz w następujących województwach: bydgoskim, gdańskim, katowickim, kieleckim, koszalińskim, olsztyńskim, szczecińskim, zielonogórskim. Najwyższa zapadalność wystąpiła w m. Łodzi /753,5/ oraz w woj. olsztyńskim /604,1/; najniższa - w m. Wrocławiu /225,7/ i m. Krakowie /242,1/.

Z powodu nzp zarejestrowano w 1972 r. 4 zgony /wg danych GUS/ w następujących województwach: bydgoskie - 1 zgon, poznańskie - 1 zgon, katowickie - 2 zgony.

Jak wynika z analizy przeprowadzonej na terenie 84 powiatów najwięcej zachorowań zarejestrowano w okresie od lutego do maja.

Zachorowania dotyczyły głównie dzieci i młodzieży do lat 14 /89,1%/ przy czym 42,6% chorych było w wieku 5-9 lat. Zachorowania wśród niemowląt stanowiły 0,2% podczas gdy wśród dzieci w wieku 1-4 lata stanowiły - 17,9%. Wśród młodzieży i dorosłych w wieku powyżej 15 lat było 6,3% zachorowań /wiek nieznany = 4,6%/. Najwyższa zapadalność wystąpiła wśród dzieci w wieku 5-9 lat /1995,0/, a następnie w wieku 10-14 lat /1095,1/ oraz 1-4 lata /1076,0/. Zapadalność w wieku powyżej 25 lat wynosiła 10,9 na 100 000 ludności /tabela I/.

Jak i w latach poprzednich zapadalność wśród mężczyzn /398,4/ przewyższała zapadalność wśród kobiet /336,5/. Wyższą zapadalność obserwowano w miastach - 443,8 na 100 000, podczas gdy na terenach wiejskich zarejestrowano 308,9 zachorowań na 100 000.

Tabela I

Nagminne zapalenie przyusznicy w latach 1971-1972.
Zapadalność na 100 000 ludności +/.

Lata	Ogółem	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25 i więcej
1971	351,9	49,5	1131,6	1889,3	854,6	92,7	25,6	10,1
1972	381,6	46,7	1076,0	1995,0	1095,1	148,0	29,9	10,9

+/ według danych z 84 powiatów

H. Rudnicka

RÓŻYCZKA

W 1972 roku zarejestrowano w Polsce 119 734 zachorowania na różyczkę, to jest prawie dwukrotnie więcej niż w roku 1971. Zapadalność wynosi 362,7 na 100 000 mieszkańców. Prawie jedna trzecia tych zachorowań wystąpiła na terenie województwa Katowickiego i tam też zanotowano najwyższy współczynnik zapadalności w kraju - 983,5 na 100 000. Oprócz tego wysokie współczynniki zapadalności miało województwo opolskie /938,2/ oraz miasto Kraków /722,6/. Najniższą zapadalność stwierdzono w województwie białostockim /146,1/, łódzkim /140,9/, warszawskim /109,9/ i koszalińskim /100,3/. Wzrost zachorowań zanotowano na wszystkich terenach z wyjątkiem Warszawy, Poznania, Wrocławia, woj. warszawskiego i wrocławskiego. Najwięcej zachorowań zanotowano w marcu - 27 227. a najmniej w październiku - 1 181.

Analiza zachorowań na różyczkę w 84 wylosowanych powiatach wykazała, że nie ma większych różnic w ogólnej zapadalności mężczyzn i kobiet. Wskaźnik zapadalności wynosi 306,0 na 100 000. Powyżej 20 roku życia aż do 50 wyraźnie wyższa jest zapadalność kobiet /kobiety 16,6; mężczyźni 9,8/. Ogólny współczynnik zapadalności w miastach jest prawie trzykrotnie wyższy niż na wsi. Najwyższa zapadalność w miastach dotyczy dzieci 5-9-letnich /1980,2/, natomiast na wsi dzieci 10-14-letnich /553,8/. Na terenach wiejskich daje się też zauważyć nieco wyższą zapadalność kobiet. Analiza zachorowań dzieci w wieku 0-9 lat wykazała, że w miastach najwyższa zapadalność dotyczy dzieci 4-letnich /wiek przedszkolny/, natomiast na wsi dzieci 8 letnich /wiek szkolny/.

Na terenach wiejskich szczyt zachorowań przypadł na maj, a od września do końca roku notowano najmniej zachorowań. Inaczej niż we wszystkich innych grupach wieku przedstawia się sezonowy rozkład zachorowań wśród małych dzieci od 0 do 2 lat, ponieważ najwyższe liczby zachorowań zanotowano w lipcu.

Zapadalność na różyczkę na 100 000 ludności
wg wieku w 84 wylosowanych powiatach

Wiek	1970	1971	1972
0 - 4	356,1	484,4	894,5
5 - 9	363,3	590,7	1160,5
10 - 14	218,3	475,3	884,0
15 - 19	35,9	85,3	192,3
20 - 24	6,7	15,3	32,3
25 - 29	1,8	7,2	19,1
30 - 34	0,9	3,5	9,1
35 - 39	1,3	1,5	4,8
40 - 44	2,0	0,9	4,3
45 - 49	0,3	0,5	1,4
50 lat i więcej	0,1	0,7	0,9
Razem	86,5	161,4	306,0

.Zgorzelska, W. Magdzik

G R Y P A

W grudniu 1971 roku zakończyła się jedna z większych epidemii grypy w Polsce, podczas której zarejestrowano 6.037.477 zachorowań spowodowanych w około 80% wirusem grypy A₂ Hong Kong 1/68 i w około 20% przypadków wirusem A₂ England 878/69, a w styczniu 1973 roku wystąpiła epidemia spowodowana wirusem grypy A₂ England 42/72. Natomiast rok 1972 cechowała bardzo mała zapadalność na grypę.

W roku 1972 zanotowano ogółem 182 119 przypadków zgłoszonych jako zachorowania na grypę. Zapadalność na 100 000 wynosiła 551,6. Badaniem wirusologicznym nie udało się potwierdzić żadnego rozpoznania. Sezonowe nasilenie zachorowań z rozpoznaniem grypy obserwowano w miesiącach: styczniu, lutym i marcu, w których zarejestrowano 58 999 przypadków tj. 32,4% zanotowanych w 1972 roku oraz w październiku, listopadzie i grudniu, w których zarejestrowano 108 619 zachorowań tj. 59,6%. W pozostałych miesiącach 1972 roku zanotowano zaledwie 14 501 zachorowań.

W ostatnich tygodniach 1972 roku wystąpiło szczególne wzmożenie zachorowań w województwach południowych. I tak w ostatnich 3 tygodniach, zarejestrowano w woj. katowickim 62 444 zachorowania, co stanowi 93,9% wszystkich zachorowań w tym województwie w 1972 roku. W ostatnim tygodniu zanotowano również wzrost zachorowań w województwach: rzeszowskim, krakowskim, opolskim, wrocławskim. Było to początkiem epidemii jaka wystąpiła w Polsce w styczniu 1973 roku. Ogółem w Polsce zanotowano w grudniu 82 598 zachorowań tj. 45,4% zachorowań zarejestrowanych w 1972 roku w całej Polsce, a zapadalność na 100 000 w stosunku rocznym wynosiła w grudniu 3 020,7.

Bardzo duże różnice liczby zarejestrowanych przypadków obserwowano w poszczególnych województwach. Najwięcej zachorowań w ciągu całego roku rejestrowano w m.Łodzi. Łącznie w ciągu roku zanotowano tam 78 564 zachorowania, podczas gdy w m.Krakowie - 76, w m.Wrocławiu - 185, w woj.szczecińskim - 665, a w woj.warszawskim - 875. Różnice te są przede wszystkim wynikiem różnych kryteriów diagnostycznych i rejestracyjnych

zachorowań na grypę w okresach międzyepidemicznych na terenie województw. W roku 1972 zachorowania zanotowane w m.Łodzi i w woj.katowickim /145 038/ stanowiły 79,6% zachorowań zanotowanych w całej Polsce.

Dziesięć wojewódzkich stacji sanitarno epidemiologicznych dokonało przeglądu serologicznego w roku 1972. Sześć stacji prowadziło badanie serologiczne ludności w pierwszym i czwartym kwartale, dwie tylko w pierwszym i dwie w czwartym kwartale.

Analiza wyników przeglądowych badań serologicznych wykazała duże wahania w poziomie przeciwciał dla wirusa grypy A₂ i B. Na terenie województwa łódzkiego, katowickiego, rzeszowskiego, poznańskiego, bydgoskiego począwszy od stycznia zaobserwowano wysoki poziom przeciwciał dla wirusa grypy A₂, który z biegiem czasu systematycznie obniżał się. Obserwacje te dotyczyły zarówno populacji dorosłych jak i dzieci.

W trzech województwach: warszawskim, wrocławskim i szczecińskim zaobserwowano podobnie wysoki poziom przeciwciał dla wirusa A₂, dopiero w miesiącu lutym. Świadczyłoby to o utrzymujących się zakażeniach poepidemicznych, w wyniku których wzrost poziomu przeciwciał przesunął się na miesiąc luty.

W dwóch województwach, poznańskim i szczecińskim prowadzono przegląd przy użyciu dwóch antygenów A, a mianowicie A₂ Hong-Kong 1/68 i A₂ England/72. Uzyskane dane wskazują na występowanie w populacji wariantów wirusa grypy bliższych szczepowi A₂ Hong-Kong 1/68 niż A₂ England/72. Analiza serologiczna obejmująca IV kwartał tego roku wskazuje na nowe zakażenia grypowe w listopadzie i grudniu. W miesiącach tych po przejściowym spadku poziomu przeciwciał w październiku obserwujemy wzrost przeciwciał dla wirusa grypy. Mogło to wiązać się ze zwiększoną liczbą zachorowań na grypę wywołanych nowym wirusem - prekursorem epidemii 1973, szczepem A₂ England/72.

Inaczej przedstawiał się poziom przeciwciał dla wirusa grypy B, który z wyjątkiem trzech województw utrzymywał się na niskim poziomie. Do wyjątku należały województwa: katowickie, wrocławskie i bydgoskie, w których to zaobserwowano wyższy poziom przeciwciał dla wirusa typu B, wśród dzieci i młodzieży.

Można sądzić, że jest on wynikiem zakażeń wirusem grypy B, który jak wiemy występuje endemicznie na obszarze całej Polski. Niestety brak izolacji szczepów w omawianym okresie, nie pozwala na definitywne stwierdzenie rodzaju zakażeń grypowych.

D. Serokowa

WŚCIEKLIZNA

Sytuacja epizootiologiczna wścieklizny w Polsce w 1972 r. była niekorzystna, ze względu na dalsze terytorialne rozprzestrzenianie się wścieklizny wśród zwierząt dzikich i pojawienie się nowego źródła zakażenia wśród nietoperzy i wiewiórek, które może stanowić zagrożenie dla ludności miejskiej.

Wściekliznę zwierząt zanotowano w 228 powiatach, w tym w 197 powiatach zanotowano wściekliznę zwierząt dzikich. Wśród zwierząt chorych na wściekliznę były 134 psy, 152 koty, 81 zwierząt gospodarskich, 773 lisów, 26 borsuków, 25 jenotów, 51 innych zwierząt dzikich, w tym 1 nietoperz w m. Krakowie /wścieklizna potwierdzona laboratoryjnie/.

W roku 1972 nie stwierdzono żadnego przypadku wścieklizny wśród ludzi.

Zakład Epidemiologii PZH otrzymał dane, dotyczące szczepień 2 230 osób. Szczepienie ludzi przeciw wściekliźnie, zależnie od zwierząt stanowiących źródło ekspozycji ilustruje tabela 1. Rodzaj narażenia ludzi na zakażenie od zwierząt wściekłych i podejrzanych o wściekliznę ilustruje tabela 2. Wskazania do szczepień ludzi stają się coraz trudniejsze, gdyż w obecnej sytuacji epizootiologicznej każde pokąsanie człowieka przez zwierzę domowe może być podejrzeniem o zakażenie wścieklizną i wymaga wnikliwej uwagi lekarza, który decyduje o szczepieniu, jak również lekarza weterynarii, który orzeka o stanie zdrowia zwierzęcia. Przeważnie trudno wykluczyć kontakt zwierząt domowych, szczególnie na wsi, z zakażonymi zwierzętami dzikimi.

Tabela I
Szczepienie ludzi przeciw wściekliźnie, zależnie od
zwierząt stanowiących źródło ekspozycji

Zwierzęta	Liczba osób szczepionych z powodu zwierząt kategorii			
	A i B	C	D	razem
psy	202	471	319	992
koty	149	206	16	371
zwierzęta gospodarskie	176	10	5	191
lisy	388	48	-	436
borsuki	22	8	-	30
jenoty	12	2	-	14
tchórze	8	4	-	12
zwierzyna płowa	57	18	-	75
wiewiórki	6	21	-	27
dziki	5	5	-	10
kuny	14	8	-	22
nietoperze	1	3	-	4
szczury	1	24	-	25
żbiki	-	1	-	1
krety	-	1	-	1
myszy	-	1	-	1
zające	-	8	-	8
nieznane /brak danych/	-	10	-	10
R a z e m	1 041	849	340	2 230

Tabela II

Rodzaj ekspozycji ludzi szczepionych w 1972 roku

Kategorie diagnostyczne	Liczba osób szczepionych z powodu					Razem
	kontaktu pośredniego i picia mleka	oślinienie skóry	pokąsań głowy, dłoni, narządów płciowych	pokąsań ramion, nóg i tułowia	brak danych	
A i B	85	773	90 ^{1/}	71 ^{2/}	22	1 041
C	4	178	306 ^{3/}	317 ^{4/}	44	849
D	-	18	122 ^{5/}	181 ^{6/}	19	340

- nie notowano:

- 1/ 18 przypadków pokąsań głębokich
- 2/ 14 przypadków pokąsań głębokich
- 3/ 88 przypadków pokąsań głębokich
- 4/ 87 przypadków pokąsań głębokich
- 5/ 46 przypadków pokąsań głębokich
- 6/ 66 przypadków pokąsań głębokich.

A. Adonajło, Z. Gancarz

WŁOŚNICA

W 1972 roku zarejestrowano w Polsce ogółem 228 zachorowań na włośnicę; zapadalność wynosiła 0,7 na 100 000 mieszkańców. Nastąpił więc wzrost w porównaniu z latami 1970 i 1971, kiedy zapadalność wynosiła 0,4/100 000. Większość zachorowań na włośnicę w 1972 r. /61%/ przypada na województwa: białostockie - /80 przypadków/ i zielonogórskie /60 przypadków/. Po kilkanaście zachorowań notowano w województwach: gdańskim, koszalińskim, poznańskim i warszawskim. Po jednym lub kilka zachorowań rejestrowano w miastach wydzielonych: w Warszawie, Łodzi, Wrocławiu oraz w województwach: bydgoskim, katowickim, kieleckim, lubelskim i olsztyńskim. Nie notowano zachorowań na włośnicę w mieście Krakowie i woj. krakowskim, w m. Poznaniu oraz w województwach: łódzkim, opolskim, rzeszowskim, szczecińskim i wrocławskim.

Hospitalizowano ogółem 154 chorych na włośnicę, tj. 67,5%.

Epidemia włośnicy o dużym zasięgu wystąpiła w marcu 1972 r. w Zielonej Górze. Zachorowało 58 osób, w tym 3 pracowników miejscowej masarni. Źródłem inwazji była przypuszczalnie kiełbasa polska, produkowana w miejscowej masarni. W większości przypadków choroba miała lekki przebieg.

W październiku i listopadzie 1972 r. wystąpiła epidemia włośnicy w Białymstoku. Rozpoznano włośnicę u 45 osób. Źródło inwazji nie zostało ustalone.

Oprócz wymienionych wyżej dużych ognisk rejestrowano małe ogniska, obejmujące od kilku do kilkunastu zachorowań w województwach: białostockim, koszalińskim, gdańskim i warszawskim. W 4 ogniskach źródłem inwazji było mięso wieprzowe i jego przetwory, pochodzące z niekontrolowanego uboju gospodarczego.

W jednym ognisku /9 zachorowań/ źródłem inwazji było mięso z upolowanego dzika, również nie badane w kierunku larw włośni.

W 1972 roku nie notowano w Polsce zgonów z powodu włośnicy.

Z. Anusz

ZAKAŻENIA WEWNĄTRZSZPITALNE WYWOŁANE PRZEZ PAŁECZKI SALMONELLA W 1972 ROKU

Zakażenia wewnątrzszpitalne stanowią obecnie ogólnoswiatowy problem epidemiologiczno-kliniczny oraz ekonomiczny, niepokojąco groźny w takich działach medycyny jak chirurgia, ginekologia, położnictwo, pediatria.

Można je podzielić na dwie zasadnicze grupy: a/ zakażenia wewnątrzszpitalne, na powstanie których działalność zapobiegawcza personelu szpitalnego na wpływ ograniczony, oraz b/ zakażenia wewnątrzszpitalne, będące następstwem niedbalstwa i braku wiedzy personelu szpitalnego. Do tej ostatniej grupy należą między innymi również zakażenia wywołane przez pał. Salmonella. Stanowią one wypadkową działania wielu różnorodnych czynników środowiskowych oraz osobniczej odporności chorego. Występują one zwykle u chorych o obniżonej odporności, głównie noworodków i niemowląt oraz osób dorosłych leczonych antybiotykami, lekami cytotoksycznymi, hormonami kory nadnerczy oraz u chorych poddawanych zabiegom operacyjnym. Główny rezerwuuar i źródło zakażenia stanowią: 1/ chorzy, od których zakażenie szerzy się drogą bezpośredniego kontaktu; 2/ personel szpitalny, będący nosicielem drobnoustrojów chorobotwórczych; 3/ niewłaściwie dezynfekowany i sterylizowany sprzęt używany przy różnych zabiegach leczniczych /igły, strzykawki, aparaty do przetaczania krwi, cewniki, termometry, fonendoskopy, aparaty do znieczulania/ i pielęgniarskich /bielizna, pieluszki, pościel, ręczniki, obuwie, tace, smoczki itp./; 4/ zanieczyszczone drobnoustrojami leki /krew, plazma, krople do oczu itp./, środki antyseptyczne, pokarm /zwłaszcza mleko/.

Najczęstsze drogi szerzenia się to: droga pokarmowa, droga powietrzna, bezpośredni kontakt między chorymi a personelem szpitalnym.

W roku 1972 zarejestrowano 2 246 przypadków zakażeń wewnątrzszpitalnych wywołanych przez pał. Salmonella. Zakażenia pałeczkami Salmonella stanowią w Polsce problem głównie w odniesieniu do zakażeń wewnątrzszpitalnych wywołanych przez pał.

Salmonella enteritidis /95,0%, w mniejszych odsetkach inne typy /tabela I/. Zakażenia wewnątrzszpitalne według grup wieku przedstawia tabela II. Chorują głównie dzieci w wieku: 1-3 mies. /33,4%/; 4-6 mies. /26,2%/ oraz 7-11 miesięcy /18,4%. Powyżej 2 roku życia zarejestrowano jedynie 44 zachorowania /2,0%. Najwyższe nasilenie zachorowań notowano w miesiącach lutym /509 przypadków zachorowań, 22,7%, styczniu /391 przyp., 17,4%/ oraz marcu /327 przyp. zach., 14,6%/ /tabela III/.

Szukając przyczyn zakażeń wewnątrzszpitalnych można wydzielić kilka grup zagadnień o znaczeniu szczególnym. Do najważniejszych z nich należą:

- 1 / nieprzestrzeganie rygorów porządkowych, sanitarnych i higienicznych personelu szpitalnego,
- 2 / niewłaściwa organizacja pracy szpitala,
- 3 / zły stan sanitarno- higieniczny pomieszczeń i urządzeń szpitalnych.

Z. Anusz

ZAKAŻENIA WEWNĄTRZSZPITALNE WYWOŁANE PRZEZ PAŁECZKI SALMONELLA W 1972 ROKU

Zakażenia wewnątrzszpitalne stanowią obecnie ogólnoswiatowy problem epidemiologiczno-kliniczny oraz ekonomiczny, niepokojąco groźny w takich działach medycyny jak chirurgia, ginekologia, położnictwo, pediatria.

Można je podzielić na dwie zasadnicze grupy: a/ zakażenia wewnątrzszpitalne, na powstanie których działalność zapobiegawcza personelu szpitalnego na wpływ ograniczony, oraz b/ zakażenia wewnątrzszpitalne, będące następstwem niedbalstwa i braku wiedzy personelu szpitalnego. Do tej ostatniej grupy należą między innymi również zakażenia wywołane przez pał. Salmonella. Stanowią one wypadkową działania wielu różnorodnych czynników środowiskowych oraz osobniczej odporności chorego. Występują one zwykle u chorych o obniżonej odporności, głównie noworodków i niemowląt oraz osób dorosłych leczonych antybiotykami, lekami cytotoksycznymi, hormonami kory nadnerczy oraz u chorych poddawanych zabiegom operacyjnym. Główny rezerwuuar i źródło zakażenia stanowią: 1/ chorzy, od których zakażenie szerzy się drogą bezpośredniego kontaktu; 2/ personel szpitalny, będący nosicielem drobnoustrojów chorobotwórczych; 3/ niewłaściwie dezynfekowany i sterylizowany sprzęt używany przy różnych zabiegach leczniczych /igły, strzykawki, aparaty do przetaczania krwi, cewniki, termometry, fonendoskopy, aparaty do znieczulania/ i pielęgniarskich /bielizna, pieluszki, pościel, ręczniki, obuwie, tace, smoczki itp./; 4/ zanieczyszczone drobnoustrojami leki /krew, plazma, krople do oczu itp./, środki antyseptyczne, pokarm /zwłaszcza mleko/.

Najczęstsze drogi szerzenia się to: droga pokarmowa, droga powietrzna, bezpośredni kontakt między chorymi a personelem szpitalnym.

w roku 1972 zarejestrowano 2 246 przypadków zakażeń wewnątrzszpitalnych wywołanych przez pał. Salmonella. Zakażenia pałeczkami Salmonella stanowią w Polsce problem głównie w odniesieniu do zakażeń wewnątrzszpitalnych wywołanych przez pał.

Tabela I
Zakażenia wewnątrzszpitalne w Polsce w 1972 r. wywołane przez pałeczki Salmonella
Pałeczki Salmonella izolowane od chorych

Typ	enteri- tidis	typhi murium	agona	derby	grupa B	panama	bleg- dam	moscow	bovis morb.	anatum	Razem
Liczba chorych	2 133	34	5	34	4	26	3	5	1	1	2 246
Odsetek	95,0	1,5	0,2	1,5	0,2	1,2	0,1	0,2	0,05	0,05	100

Tabela II
Zachorowania wg grup wieku

Wiek	Dni		Miesiące			L a t a							Razem
	0-14	15-30	1-3	4-6	7-11	1-	2-	3-	4-	5-9	10-14	15	
Liczba zach.	95	68	750	587	414	231	57	9	5	17	5	8	2 246
Odsetek	4,2	3,0	33,4	26,2	18,4	10,3	2,5	0,4	0,2	0,8	0,2	0,4	100

Tabela III
Liczba zachorowań w poszczególnych miesiącach

Miesiąc	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Razem
Liczba zach.	391	509	327	179	174	139	74	81	113	97	116	46	2 246
Odsetek	17,4	22,7	14,6	8,0	7,7	6,2	3,3	3,6	5,0	4,3	5,2	2,0	100

Tabela I

ZACHOROWANIA NA CHOROBY ZAKAŻNE W POLSCE WEDŁUG WOJEWÓDZTŃ
W ROKU 1972

Województwo	Dur brzuszny	Dury rzekome A.B.C.	Inne salmonelozy	Czerwonka	Zatrucia pokarmowe					Biegunka u dzieci do lat 2	Błonica	Krzusiec	Pałeczkowcowe zapalenie gardła	Płonica	Róża	Tęžec			
					bakteryjne														
					botulizm A	salmonelozy B	enterotoksyna gronkowcowa B	Cl. perfrin- gens C	Inne D								Grzybami E	chemiczne F	
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	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
	1972	321	44	4 597	10 505	329	1 842	2 149	434	5 992	751	118	32 427	5	3 414	25 152	42 249	2 450	126
M. Warszawa		14	2	299	1 578	2	33	66	-	183	8	2	1 033	-	150	632	2 242	107	1
M. Kraków		3	1	109	376	1	9	-	-	133	7	-	379	-	145	216	1 505	61	-
M. Łódź		6	-	161	134	-	105	4	-	202	14	1	448	1	12	220	1 204	144	-
M. Poznań		4	-	67	157	4	8	40	-	17	20	1	217	-	9	130	792	32	1
M. Wrocław		3	-	29	12	2	4	-	-	257	19	-	192	-	67	302	1 004	77	2
Białostockie		20	5	140	301	25	87	116	-	297	57	8	2 830	-	165	400	824	44	4
Bydgoskie		18	-	52	126	53	486	196	-	469	53	2	2 532	1	215	5 188	2 406	181	1
Gdańskie		16	1	631	264	24	125	227	-	844	44	1	1 827	-	172	3 892	2 011	177	3
Katowickie		23	5	544	437	7	36	23	-	60	13	-	2 393	-	281	456	5 222	225	10
Kieleckie		24	1	280	147	4	8	140	-	103	16	2	1 700	-	150	693	1 786	72	7
Koszalińskie		6	1	8	65	10	171	95	-	258	13	-	1 526	1	118	1 674	1 077	109	2
Krakowskie		18	1	153	226	8	9	112	-	128	16	6	1 725	-	381	489	2 757	187	29
Lubelskie		9	7	292	705	8	5	144	-	145	45	3	1 627	-	411	282	1 455	66	1
Łódzkie		12	-	423	102	4	371	55	-	110	21	32	1 310	1	71	382	2 000	133	6
Olsztyńskie		9	2	175	786	17	41	-	-	253	31	3	1 911	-	102	1 301	1 136	104	-
Opolskie		5	1	49	112	21	38	55	-	230	24	2	1 242	-	93	2 988	2 238	89	8
Poznańskie		8	2	156	3 286	92	31	70	-	343	67	9	2 011	1	86	405	2 985	81	4
Rzeszowskie		12	2	178	508	9	25	42	-	206	27	9	1 531	-	242	581	1 655	89	33
Szczecińskie		7	1	53	88	6	140	338	-	744	111	3	786	-	85	1 504	1 214	138	2
Warszawskie		83	9	592	544	11	36	286	-	318	24	17	2 617	-	303	1 708	2 682	144	6
Wrocławskie		20	1	129	350	10	54	126	8	427	85	16	1 988	-	121	1 123	2 717	147	6
Zielonogórskie		1	2	77	201	11	20	14	426	265	36	1	602	-	35	586	1 337	43	-

1971
10 834
2656
7 522
656

ZATROK 06
24,5
69,4
6,9

1972
11 615
1 842
2 204
869

10,2
15,9%
76,7%
2,5%

Tabela II

ZACHOROWANIA NA CHOROBY ZAKAŻNE W POLSCE WEDŁUG WOJEWÓDZTW
W ROKU 1972

Województwo	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych				Opa wietrzna	Odra	Różyczka	Zapalenie mózgu			Wirusowe zapalenie wątroby	Zapalenie przyuszniczy nagminne	Tasiemczyca	Świerzb	Grypa	Tularemia	Wąglik
	meningokokowe	inne bakteryjne	enterowirusowe / coxsackie, ECHO, surowicze nieokreślone	limfocytowe				arbowirusowe	wirusowe, nieokreślone	inne							
Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	036	320	045	079.2	052	055	056	062-064	065	323	070, N999.2	072	122, 123	133.0	470-474	021	022
POLSKA 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	10	11
1972	228	1 490	596	771	85 891	109 112	119 734	50	97	210	84 705	135 961	3 359	85 805	182 119	1	4
M. Warszawa	7	21	43	11	5 001	1 892	3 993	2	6	9	2 231	5 754	130	1 623	2 034	-	-
M. Kraków	3	24	43	11	2 934	5 048	4 337	-	-	6	1 307	1 453	78	1 878	76	1	-
M. Łódź	3	29	1	11	1 900	2 992	2 028	-	1	4	1 948	5 802	199	3 507	78 564	-	-
M. Poznań	7	11	4	20	2 202	5 034	1 494	-	2	-	861	2 391	339	1 305	1 180	-	-
M. Wrocław	1	74	1	1	1 563	1 661	1 160	-	-	2	1 025	1 208	61	1 442	185	-	-
Białostockie	11	41	7	46	2 950	1 366	1 729	18	5	1	4 148	2 968	157	5 186	2 303	-	-
Bydgoskie	8	64	38	15	5 181	5 835	4 802	-	5	7	5 655	9 177	266	5 709	3 965	-	-
Gdańskie	18	69	3	68	4 843	6 372	6 271	-	6	21	3 980	6 971	473	7 353	2 427	-	-
Katowickie	17	151	23	66	11 149	12 248	36 897	-	4	8	9 662	16 125	265	7 315	66 474	-	-
Kieleckie	5	93	23	39	3 879	3 224	6 711	-	8	9	4 938	7 985	59	3 222	1 139	-	-
Koszalińskie	3	28	2	16	2 602	5 605	811	-	-	3	2 521	4 552	23	3 645	400	-	-
Krakowskie	19	203	195	24	4 757	8 607	5 612	-	2	56	5 740	6 115	47	3 558	3 667	-	-
Lubelskie	4	37	2	29	3 120	4 999	4 533	-	4	2	5 378	7 658	14	4 246	1 098	-	1
Łódzkie	10	60	6	49	2 636	4 894	2 361	6	4	10	3 226	6 641	156	5 010	3 532	-	-
Olsztyńskie	10	52	-	163	2 873	2 285	1 704	18	1	4	2 964	5 959	119	4 926	1 667	-	-
Opolskie	4	71	46	7	3 560	2 899	10 024	-	5	8	3 146	4 400	52	3 258	1 855	-	-
Poznańskie	10	76	12	11	3 938	9 651	5 407	1	8	12	4 801	8 467	223	3 305	3 214	-	-
Rzeszowskie	37	68	19	48	3 339	7 092	8 101	1	9	13	4 877	6 259	28	3 468	1 522	-	1
Szczecińskie	5	80	-	33	3 907	4 824	2 421	3	5	8	2 415	5 160	229	3 189	665	-	-
Warszawskie	16	76	16	55	6 028	1 477	2 780	-	7	15	5 816	8 875	148	6 036	875	-	-
Wrocławskie	20	119	89	16	5 153	7 468	3 960	1	-	7	5 403	8 105	196	4 098	3 603	-	2
Zielonogórskie	10	43	23	32	2 376	3 639	2 598	-	15	5	2 663	3 936	97	2 526	1 674	-	-

TABELA III

ZACHOROWANIA NA CHOROBY ZAKAZNE W POLSCE WEDŁUG WOJEWÓDZTW W ROKU 1972

Województwo	Brucelloza	Listerioza	Różyca	Twardziel	Porażenie dzięciące nagminne	Wścieklizna	Papusa choroba i inne ornitozy	Mononukleozą	Jaglica	Pryszczyca	Dur plamisty i inne riketsjozy	Zimnica	Żółta czka zakaźna na krętkowa i inne zakażenia krętkowe	Grzybica woszczykowa, strzygąca, drobnoszarodzikowa	Włośnica	Toksepłamnoza	Pokasanie osób przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę lub zanieczyszczenie śliną tych zwierząt
Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	023	027.0	027.1	039.1	040-043	071	073	075	076	079.4	080-083	084	100	110	124	130	-
POLSKA 1971	163	2	440	-	17	2	2	578	5	1	33	6	362	5 077	139	16	9 422
1972	166	10	569	2	43	-	21	623	4	1	23	3	57	6 506	228	61	9 148
M. Warszawa	2	-	8	-	-	-	-	160	-	-	1	1	6	220	4	-	1 466
M. Kraków	-	-	3	-	-	-	-	29	1	-	-	-	1	58	-	1	44
M. Łódź	-	-	37	-	1	-	-	45	-	-	-	-	-	65	2	7	80
M. Poznań	-	-	1	-	1	-	-	6	-	-	-	-	2	262	-	-	50
M. Wrocław	1	-	-	-	10	-	-	19	-	-	1	-	1	152	9	-	-
Białostockie	7	4	16	-	1	-	-	4	-	-	6	-	5	158	80	18	76
Bydgoskie	3	-	53	-	-	-	-	13	-	-	-	1	4	291	2	-	714
Gdańskie	2	-	39	-	-	-	-	37	1	-	1	-	2	337	14	-	1 935
Katowickie	-	-	25	-	2	-	-	29	1	-	-	-	-	147	1	-	252
Kieleckie	1	-	24	-	2	-	21	25	1	-	-	-	-	100	1	1	310
Koszalińskie	6	-	86	-	-	-	-	11	-	-	1	-	2	537	15	-	105
Krakowskie	-	-	78	-	2	-	-	10	-	-	-	-	8	85	-	-	245
Lubelskie	-	-	34	1	2	-	-	7	-	-	2	-	-	217	7	1	130
Łódzkie	2	-	30	-	2	-	-	13	-	-	-	-	1	262	-	6	1 284
Olsztyńskie	17	2	33	1	1	-	-	4	-	-	-	-	1	402	3	16	388
Opolskie	10	-	5	-	-	-	-	9	-	-	1	-	1	276	-	-	52
Poznańskie	43	1	8	-	2	-	-	11	-	-	-	-	4	435	16	6	233
Rzeszowskie	1	-	28	-	-	-	-	20	-	1	-	-	2	108	-	2	805
Szचेecińskie	3	-	14	-	-	-	-	18	-	-	1	1	4	712	-	1	242
Warszawskie	8	-	20	-	2	-	-	126	-	-	2	-	10	351	14	-	399
Wrocławskie	59	3	14	-	7	-	-	15	-	-	4	-	2	407	-	2	206
Zielonogórskie	1	-	13	-	8	-	-	12	-	-	3	-	1	904	60	-	132

Tabela IV

ZAPADALNOŚĆ NA 100 000 LUDNOŚCI WEDŁUG WOJEWÓDZTW
W LATACH 1971 - 1972

Województwo	Dura brzuszy		Dury rzekome A.B.C.		Czerwonka		Błonica		Krzusiec		Płonica X		Tężec		Odra X		Wirusowe zapalenie wątrobę	
Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	001		002		004. 006		032		033		034.1		037, 670		055		070, N999.2	
L A T A	1971	1972	1971	1972	1971	1972	1971	1972	1971	1972	1971	1972	1971	1972	1971	1972	1971	1972
P O L S K A	1,1	1,0	0,2	0,1	37,7	31,8	0,07	0,02	18,3	10,3	222,3	128,0	0,4	0,4	562,8	330,5	244,5	256,6
M. Warszawa	1,1	1,0	0,4	0,1	79,2	117,9	-	-	24,6	11,2	360,6	167,6	-	0,1	950,0	141,4	188,6	166,8
M. Kraków	1,5	0,5	0,2	0,2	29,5	62,6	0,2	-	21,0	24,2	462,6	250,7	-	-	601,6	841,1	206,1	217,8
M. Łódź	0,7	0,8	-	-	36,8	17,4	-	0,13	11,1	1,6	287,7	156,4	0,1	-	514,6	388,6	237,8	253,0
M. Poznań	1,1	0,8	0,2	-	38,2	32,7	2,1	-	4,0	1,9	220,6	165,0	0,2	0,2	615,7	1048,8	158,7	179,4
M. Wrocław	0,4	0,6	-	-	4,9	2,2	-	-	30,9	12,5	420,4	187,6	0,2	0,4	619,2	310,4	203,0	191,5
Białostockie	1,4	1,7	0,7	0,4	17,4	25,4	-	-	14,0	13,9	146,3	69,6	0,3	0,3	730,8	115,5	286,6	350,6
Bydgoskie	1,4	0,9	-	-	9,1	6,5	0,1	0,05	27,5	11,1	281,5	124,1	0,1	0,1	594,2	301,0	247,4	291,7
Gdańskie	0,9	1,1	-	0,1	12,7	17,6	-	-	25,6	11,5	258,1	134,3	0,1	0,2	940,1	425,5	316,2	265,8
Katowickie	0,8	0,6	0,2	0,1	8,2	11,6	0,05	-	12,4	7,5	207,7	139,2	0,5	0,3	677,0	326,5	243,3	257,5
Kieleckie	2,5	1,3	0,1	0,1	12,1	7,7	0,05	-	16,4	7,9	108,8	94,0	0,4	0,4	390,0	169,6	220,8	259,8
Koszalińskie	0,5	0,7	-	0,1	16,3	8,0	0,1	0,12	24,5	14,6	191,5	133,1	0,3	0,3	446,1	692,9	341,3	311,7
Krakowskie	1,5	0,8	0,1	0,1	9,6	10,2	0,09	-	18,8	17,3	265,2	125,0	1,3	1,3	489,0	390,3	253,5	260,3
Lubelskie	1,2	0,5	0,3	0,4	39,2	36,4	-	-	36,2	21,2	149,4	75,1	0,3	0,1	339,1	258,0	244,1	277,6
Łódzkie	1,1	0,7	0,1	-	9,2	6,1	-	0,06	7,1	4,2	184,2	119,3	0,5	0,4	301,0	292,0	197,4	192,5
Olsztyńskie	0,2	0,9	0,1	0,2	43,6	79,7	-	-	20,1	10,3	195,5	115,2	-	-	676,0	231,6	310,7	300,5
Opolskie	0,5	0,5	0,6	0,1	6,9	10,5	0,09	-	23,6	8,7	232,5	209,5	0,2	0,8	836,1	271,3	270,4	294,5
Poznańskie	0,1	0,4	-	0,1	221,7	148,3	0,05	0,05	7,6	3,9	210,2	134,8	0,3	0,2	418,0	435,7	215,6	216,7
Rzeszowskie	0,3	0,7	0,2	0,1	57,3	28,5	0,06	-	30,6	13,6	170,8	92,8	1,6	1,9	287,8	397,7	234,4	273,5
Szczecińskie	0,7	0,8	-	0,1	21,5	9,6	-	-	15,8	9,3	304,1	132,6	0,6	0,2	582,1	527,1	242,8	263,9
Warszawskie	2,3	3,3	0,3	0,4	23,2	21,5	-	-	12,4	12,0	152,6	106,0	0,2	0,2	511,6	58,4	232,9	229,9
Wrocławskie	1,1	1,0	0,2	0,1	24,8	17,5	-	-	12,0	6,1	256,0	136,2	0,6	0,3	634,0	374,3	287,7	270,8
Zielonogórskie	0,2	0,1	-	0,2	70,5	22,4	-	-	19,8	3,9	241,0	148,8	0,5	-	602,4	404,9	210,2	296,3

Tabela V

ZAPADALNOŚĆ NA 100 000 LUDNOŚCI WEDŁUG WOJEWÓDZTW
W LATACH 1971 - 1972

Województwo	Biegunki u dzieci do lat 2		Róża X		Ospa wietrzna		Różyczka X		Zapalenie przyusz- nicy nagminne		Grypa	
Nr klasyfikacji międzynarodowej	008,009		035		052		056		072		470 - 474	
L a t a	1971	1972	1971	1972	1971	1972	1971	1972	1971	1972	1971	1972
POLSKA	292,3 ^{x/}	297,3 ^{x/}	7,9	7,4	281,7	260,2	189,7	362,7	349,6	411,8	18 710,8	551,6
M. Warszawa	342,9	381,2	8,9	8,0	441,8	373,8	528,5	298,5	543,7	430,1	54 922,2	152,0
M. Kraków	117,6	249,3	9,8	10,2	524,3	488,8	62,4	722,6	918,8	242,1	28 953,5	12,7
M. Łódź	438,8	271,5	22,0	18,7	354,7	246,8	174,6	263,4	361,3	753,5	50 125,9	10 203,1
M. Poznań	264,7	188,7	4,2	6,7	457,6	458,8	906,4	311,3	247,4	498,1	23 382,8	245,8
M. Wrocław	74,2	145,5	15,9	14,4	372,1	292,0	407,1	216,7	461,9	225,7	28 032,8	34,6
Białostockie	561,9	686,9	4,6	3,7	263,1	249,3	141,0	146,1	145,3	250,9	14 378,8	194,7
Bydgoskie	339,1	372,4	11,3	9,3	251,4	267,2	92,5	247,7	446,8	473,4	21 709,1	204,5
Gdańskie	430,0	351,3	12,7	11,8	407,6	323,4	160,1	418,8	622,4	465,5	30 606,4	162,1
Katowickie	216,2	218,3	5,4	6,0	303,5	297,2	251,3	983,5	567,8	429,8	17 057,8	1 771,9
Kieleckie	269,7	264,0	5,0	3,8	189,1	204,1	113,1	353,0	267,8	420,1	12 078,6	59,9
Koszalińskie	518,8	481,4	11,6	13,5	360,9	321,7	62,8	100,3	477,5	562,7	17 711,1	49,4
Krakowskie	173,0	207,8	8,3	8,5	252,3	215,7	41,2	254,5	350,8	277,3	11 868,6	166,3
Lubelskie	224,3	253,8	4,0	3,4	230,6	161,0	14,1	233,9	118,4	395,2	11 098,0	56,7
Łódzkie	222,1	240,8	7,2	7,9	197,7	157,3	140,7	140,9	162,5	396,3	15 321,3	210,8
Olsztyńskie	486,5	488,7	11,9	10,5	301,7	291,2	149,5	172,7	195,4	604,1	15 859,0	169,0
Opolskie	367,2	339,3	10,3	8,3	352,9	333,2	148,5	938,2	335,0	411,8	8 542,9	173,6
Poznańskie	222,6	258,5	4,9	3,7	160,4	177,8	118,7	244,1	127,0	382,2	18 446,5	145,1
Rzeszowskie	280,8	227,2	4,1	5,0	222,6	187,2	37,5	454,3	263,6	351,0	15 421,2	85,4
Szczecińskie	244,6	244,1	17,3	15,1	405,3	426,9	163,9	264,5	718,2	563,8	10 994,9	72,7
Warszawskie	301,2	303,2	6,5	5,7	178,0	238,3	193,4	109,9	199,3	350,8	15 605,1	34,6
Wrocławskie	290,5	296,3	6,0	7,4	302,4	258,3	562,3	198,5	337,4	406,3	13 046,5	180,6
Zielonogórskie	240,1	186,4	7,8	4,8	363,3	264,4	215,0	289,1	256,6	438,0	16 142,9	186,3

x/ na 10 000 dzieci

Tabela VI

LICZBA ZACHOROWAŃ WEDŁUG KWARTAŁÓW /OKRESÓW/ W LATACH 1971 - 1972

Jednostka chorobowa		Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	1.I - 27.III. 1971 r.	28.III- 26.VI. 1971 r.	27.VI- 2.X. 1971 r.	3.X- 31.XII. 1971 r.	1.I- 1.IV. 1972 r.	2.IV- 1.VII. 1972 r.	2.VII- 30.IX. 1972 r.	1.X- 31.XII. 1972 r.	
Dru brzuszy		001	78	65	122	87	50	69	91	111	
Dury rzekome A.B.C.		002	7	11	29	10	2	13	17	12	
Inne salmonelozy		003.9	785	1 347	1 248	832	1 442	1 306	931	918	
Czerwonka		004,006	637	1 537	7 563	2 607	819	1 201	6 560	1 925	
Zatrucia pokarmowe	bakteryjne	botulizm	005.1	69	160	151	59	61	124	104	40
		salmonelozy	003.0	77	884	672	1 023	118	592	935	197
		enterotoksyna gronkowcowa	005.0	217	680	485	91	341	448	910	450
		Cl. perfringens	005.2	-	-	1	10	-	-	308	126
		i n n e	005.8	1 033	1 726	1 940	900	839	1 451	2 505	1 197
	grzybami	N 988.1	15	49	170	257	4	31	453	263	
chemiczne		N 988.9	11	36	76	42	9	27	43	39	
Biegunka u dzieci do lat 2		008,009	4 812	6 853	12 232	6 967	5 597	7 066	12 922	6 842	
Błonica		032	5	11	-	6	2	1	1	1	
Krzusiec		033	1 281	1 268	2 102	1 358	657	825	1 220	712	
Paciorkowcowe zapalenie gardła		034.0	7 524	6 214	6 914	7 171	5 891	5 519	7 216	6 526	
Filonia		034.1	20 629	19 846	11 777	20 540	15 448	13 256	4 850	8 695	
Róża		035	490	644	851	603	477	634	790	549	
Reżec		037,670	14	23	58	48	15	31	45	35	
Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych	meningokokowe		036	63	46	41	51	49	53	54	72
	inne bakteryjne		320	215	221	288	304	320	359	476	335
	enterowirusowe /coxsackie, ECHO/surowicze, nieokreślone		045	50	65	106	98	52	101	310	133
	limfocytowe		079.2	60	69	140	82	75	105	388	203
Porażenie dziecięce nagminne		040-043	6	1	4	6	13	12	6	12	
Odra		055	68 981	74 374	21 550	19 403	21 818	26 596	11 496	49 202	
Zapalenie mózgu	arbowirusowe		062-064	3	-	24	14	1	2	29	18
	wirusowe, nieokreślone		065	17	16	17	19	18	31	18	30
	i n n e		323	40	61	59	61	53	52	61	44
Wirusowe zapalenie wątroby		070, N999.2	19 310	15 325	19 064	26 384	20 010	15 959	19 668	29 068	
Zapalenie przyusznicy nagminne		072	28 548	33 047	14 045	38 854	54 944	47 648	11 027	22 342	
Tasiemczyca		122,123	870	897	760	705	983	830	737	809	
Włośnica		124	31	76	17	15	122	21	19	66	
Świerzb		133.0	30 903	18 350	18 814	42 605	27 593	16 488	13 024	28 700	
Grypa		470-474	65 738	13 511	5 048	6 043	377	58 999	7 125	7 376	108 619

Tabela VII

LICZBA ZACHOROWAŃ I ZAPADALNOŚĆ NA 100 000 LUDNOŚCI
W LATACH 1971 - 1972

Jednostka chorobowa	Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	MEDIANA 1967-1971	1971		1972		Jednostka chorobowa	Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	MEDIANA 1967-1971	1971		1972			
			liczba zachorowań	zapadalność na 100 000	liczba zachorowań	zapadalność na 100 000				liczba zachorowań	zapadalność na 100 000				
Dur brzuszny	001	694	352	1,1	321	1,0	Wirusowe zapalenie wątroby	070, N999,2	74821	80083	244,5	84705	256,6		
Dury rzekome A.B.C.	002	61	57	0,2	44	0,1	Zapalenie przyusznicy nagminne	072	74860	114494	349,6	135961	411,8		
Inne salmonelozy	003.9	5606	4212	12,9	4597	13,9	Tasiemczyca	122, 123	2771	3233	9,9	3359	10,2		
Czerwonka	004, 006	6687	12344	37,7	10505	31,8	Świerzb	133.0	154895	110672	337,9	85805	259,9		
Zatrucia pokarmowe	bakteryjne	botulizm	005.1	413	439	1,3	329	1,0	Grypa	470-474	3920502	6127674	18710,8	182119	551,6
		salmonelozy	003.0		2656	8,1	1842	5,6	Tularemia	021	2	10	0,03	1	0,003
		enterotoksyna gronkowca	005.0		1473	4,5	2149	6,5	Waglik	022	5	11	0,03	4	0,01
		Cl. perfringens	005.2	7936	11	0,03	434	1,3	Brucelozą	023	163	163	0,5	166	0,5
		inne	005.8		5592	17,1	5992	18,1	Listerioza	027.0	2	2	0,01	10	0,03
		grzybami	N988.1		491	1,5	751	2,3	Różyczka	027.1	406	440	1,3	569	1,7
		chemiczne	N988.9		165	0,5	118	0,4	Twardziel	039.1	1	-	-	2	0,01
Biegunka u dzieci do lat 2	008, 009	29911	30864	2923,3	32427	2973,0	Porażenie dziecięce nagminne	040-043	17	17	0,05	43	0,13		
Błonica	032	51	22	0,07	5	0,02	Wścieklizna	071	2	2	0,01	-	-		
Krztusiec	033	9998	6009	18,3	3414	10,3	Papuzia choroba i inne ornitozy	073	2	2	0,01	21	0,06		
Paciorkowcowe zapalenie gardła	034.0	32180	27823	85,0	25152	76,2	Mononukleozą	075	.	578	1,8	623	1,9		
Plonica	034.1	38930	72792	222,3	42249	128,0	Jaglica	076	30	5	0,02	4	0,01		
R ó ż a	035	2588	2588	7,9	2450	7,4	Pryszczycą	079.4	1	1	0,003	1	0,003		
Teżec	037, 670	184	143	0,4	126	0,4	Dur plamisty i inne riketsjozy	080-083	42	33	0,1	23	0,07		
Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych		meningokokowe	036		201	0,6	228	0,7	Zimnica	084	7	6	0,02	3	0,01
		inne bakteryjne	320		1028	3,1	1490	4,5	Żółtaczką zakaźną krętkowa i inne zakażenia krętkowe	100	49	362	1,1	57	0,2
		enterowirusowe /coxsackie, ECHO/, surowicze, nieokreślone	045	1163	319	1,0	596	1,8	Grzybica woszczynowa, strzygąca, drobnozarodnikowa	110	4507	5077	15,5	6506	19,7
		limfocytowe	079.2		351	1,1	771	2,3	Włośnica	124	345	139	0,4	228	0,7
Ospa wietrzna	052	94343	92250	281,7	85891	260,2	Toksoplazmozą	130	9	16	0,05	61	0,2		
Odra	055	131432	184308	562,8	109112	330,5	Pokąsanie osób przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę lub zanieczyszczenie śliną tych zwierząt	-	.	9422	28,8	9148	27,7		
Różyczka	056	38241	62135	189,7	119734	362,7									
Zapalenie mózgu		arbowirusowe	062-064		41	0,1	50	0,2							
		wirusowe, nieokreślone	065	265	69	0,2	97	0,3							
		inne	323		221	0,7	210	0,6							

Tabela VIII

ZGONY WEDŁUG WIEKU ORAZ WYBRANYCH PRZYCZYN ZGONÓW W ROKU 1972

Przyczyny zgonów według międzynarodowej klasyfikacji chorób, urazów i przyczyn zgonów	Ogółem	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
Dur brzuszny /001/	6	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-
Dury rzekome /002/	13	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	1	2	2	1	1	1	-
Inne salmonelozy /003/	44	41	40	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-
Czerwonka bakteryjna /004/	9	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	1	1	-
Zatrucia pokarmowe /bakteryjne/ /005/	23	11	10	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	2	2	2	-	-	1	1	-
Zapalenie jelit i inne choroby przebiegające biegunkami /008,009/	473	467	440	24	1	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	2	1	-	-
Krztusiec /033/	6	6	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paciorkowcowe zapalenie gardła i płonica /034/	11	5	3	-	-	1	1	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-
Róża /035/	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	3	3	2	2	2	2
Zakażenie meningokokowe /036/	30	21	15	4	1	1	-	2	1	-	1	-	2	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-
Enterowirusowe zapalenie opon mózgowych /045/	7	2	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Zapalenie opon mózgowych /320/	392	176	152	13	5	3	3	13	12	6	13	7	8	13	18	16	10	14	20	27	19	10	7	3
Tęžec /037/	51	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	1	2	5	4	5	8	10	7	1	1
Porażenie dziecięce nagminne /040-043/	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ospa wietrza /052/	5	4	1	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Odra /055/	77	64	28	18	10	5	3	9	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Różyczka /056/	4	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Zapalenie mózgu wirusowe przenoszone przez komary, kleszcze, inne stawonogi /062-064/	6	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Zapalenie mózgu wirusowe, nieokreślone /065/	48	24	17	3	1	2	1	4	3	1	3	1	3	1	3	2	1	-	-	1	1	-	-	-
Zapalenie mózgu, zapalenie rdzenia, zapalenie mózgu i rdzenia /323/	325	173	112	34	10	7	10	19	14	15	9	2	9	8	7	13	7	13	10	13	5	3	5	-
Wirusowe zapalenie wątroby /070/	402	24	17	4	1	2	-	4	4	8	13	7	9	15	13	14	25	35	51	70	57	29	20	4
Zapalenie przyusznicy nagminne /072/	4	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Dur plamisty endemiczny przenoszony przez wszy /080/	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasiemczyca/122, 123/	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toksoplazmoza /130/	14	13	12	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Grypa /470-474/	524	36	32	4	-	-	-	3	2	4	4	-	4	5	7	9	7	14	40	63	104	103	70	49

Tabela IX

ZGONY WEDŁUG WYBRANYCH PRZYZYNY ZGONÓW ORAZ WOJEWÓDZTW W 1972 ROKU

Województwo	Dur brzuszny	Dury rzekome i inne salmonelozy	Czerwonka bakteryjna	Zapalenie jelit i inne choroby przebiegające biegunkami	Krzusiec	Paciorkowce zapalenie gardła i błonica	Róża	Zakażenie meningokokowe	Teżec	Porażenie dziecięce nagminne	Odra	Zapalenie mózgu wirusowe	Zapalenie wątroby wirusowe	Dur plamisty endemiczny przenoszony przez wszy	Zapalenie opon mózgowych	Grypa
Nr Nr klasyfikacji międzynarodowej	001	002, 003	004	008, 009	033	034	035	036	037	040-043	055	062-065	070	080	320	470-474
P O L S K A	6	57	9	473	6	11	15	30	51	2	77	54	402	1	392	524
- miasta	2	28	7	193	2	6	10	13	14	1	31	27	232	1	184	180
- wieś	4	29	2	280	4	5	5	17	37	1	46	27	170	-	208	344
M. WARSZAWA	1	-	5	5	-	-	-	-	-	1	-	4	20	-	8	19
M. KRAKÓW	-	1	-	2	-	-	3	-	1	-	1	-	12	-	13	2
M. ŁÓDŹ	-	1	-	14	-	-	1	-	-	-	-	3	16	-	10	16
M. POZNAŃ	-	-	-	2	-	1	-	2	-	-	1	1	4	-	-	4
M. WROCŁAW	-	-	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	4	-	6	3
BIAŁOSTOCKIE	-	-	-	54	1	-	-	1	2	-	3	3	17	-	16	40
- miasta	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-	2	-	8	-	7	9
- wieś	-	-	-	36	1	-	-	1	2	-	1	3	9	-	9	31
BYDGOSKIE	-	5	-	27	1	1	-	3	-	-	2	3	14	-	27	28
- miasta	-	4	-	11	1	-	-	2	-	-	1	2	5	-	11	11
- wieś	-	1	-	16	-	1	-	1	-	-	1	1	9	-	16	17
GDĄSKIE	-	5	-	30	-	1	1	1	1	-	2	3	21	-	6	18
- miasta	-	3	-	17	-	1	1	1	-	-	1	2	17	-	3	14
- wieś	-	2	-	13	-	-	-	-	1	-	1	1	4	-	3	4
KATOWICKIE	-	2	-	28	-	1	3	5	2	-	5	2	54	1	41	58
- miasta	-	2	-	18	-	-	2	3	-	-	3	2	44	1	35	37
- wieś	-	-	-	10	-	1	1	2	2	-	2	-	10	-	6	21
KIELECKIE	1	2	-	51	-	1	1	4	7	-	5	6	16	-	33	39
- miasta	-	1	-	12	-	-	-	-	2	-	-	2	7	-	12	3
- wieś	1	1	-	39	-	1	1	4	5	-	5	4	9	-	21	36
KOSZALIŃSKIE	-	-	1	14	-	1	-	-	1	-	10	1	14	-	6	5
- miasta	-	-	-	5	-	1	-	-	-	-	5	-	7	-	3	-
- wieś	-	-	1	9	-	-	-	-	1	-	5	1	7	-	3	5
KRAKOWSKIE	-	-	-	19	1	-	-	3	9	-	10	3	19	-	37	22
- miasta	-	-	-	1	-	-	-	1	2	-	2	2	7	-	7	1
- wieś	-	-	-	18	1	-	-	2	7	-	8	1	12	-	30	21

Województwo	Dur brzuszy	Dury rzekome i inne salmonelozy	Czerwonka bakteryjna	Zapalenie jelit i inne choroby prze- biegające biegunkami	Krzusiec	Paciorkowcowe zapalenie gardła i płonica	Róża	Zakażenia meningokokowe	Reżec	Parazyty dzieliące nagminne	Odra	Zapalenie mózgu wirusowe	Zapalenie wątroby wirusowe	Dur plamisty endemiczny przenoszony przez wszy	Zapalenie opon mózgowych	Grypa
Nr klasyfikacji międzynarodowej	001	002, 003	004	008, 009	033	034	035	036	037	040- 043	055	062- 065	070	080	320	470- 474
LUBELSKIE	-	16	1	52	1	-	-	-	1	-	5	1	31	-	29	39
- miasta	-	7	-	18	-	-	-	-	-	-	3	-	5	-	9	3
- wieś	-	9	1	34	1	-	-	-	1	-	2	1	26	-	20	36
ŁÓDZKIE	-	12	-	47	-	-	-	-	2	-	4	-	15	-	22	46
- miasta	-	5	-	19	-	-	-	-	2	-	2	-	6	-	5	11
- wieś	-	7	-	28	-	-	-	-	-	-	2	-	9	-	17	35
OLSZTYŃSKIE	-	1	-	12	-	-	-	-	-	-	2	2	9	-	17	16
- miasta	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	5	5
- wieś	-	1	-	9	-	-	-	-	-	-	2	1	6	-	12	11
OPOLSKIE	-	1	-	9	-	-	-	3	4	1	4	2	23	-	15	11
- miasta	-	-	-	7	-	-	-	2	2	-	1	-	12	-	5	2
- wieś	-	1	-	2	-	-	-	1	2	1	3	2	11	-	10	9
POZNAŃSKIE	2	2	-	28	-	2	-	1	4	-	5	5	17	-	14	45
- miasta	-	-	-	8	-	-	-	-	1	-	-	2	9	-	2	11
- wieś	2	2	-	20	-	2	-	1	3	-	5	3	8	-	12	34
RZESZOWSKIE	1	3	-	14	1	1	2	1	14	-	6	6	21	-	16	35
- miasta	-	-	-	3	-	1	-	-	2	-	-	2	5	-	2	2
- wieś	1	3	-	11	1	-	2	1	12	-	6	4	16	-	14	33
SZCZECIŃSKIE	-	1	-	14	-	-	1	-	-	-	3	3	9	-	12	5
- miasta	-	1	-	9	-	-	-	-	-	-	2	3	6	-	8	3
- wieś	-	-	-	5	-	-	1	-	-	-	1	-	3	-	4	2
WARSZAWSKIE	1	3	2	20	1	-	1	2	1	-	-	3	37	-	28	48
- miasta	1	2	2	5	1	-	1	-	1	-	-	-	17	-	12	14
- wieś	-	1	-	15	-	-	-	2	-	-	-	3	20	-	16	34
WROCŁAWSKIE	-	1	-	9	-	-	1	2	2	-	7	1	18	-	27	12
- miasta	-	-	-	4	-	-	1	-	1	-	6	1	10	-	16	6
- wieś	-	1	-	5	-	-	-	2	1	-	1	-	8	-	11	6
ZIELONOGÓRSKIE	-	1	-	21	-	1	-	1	-	-	2	2	11	-	9	13
- miasta	-	1	-	11	-	1	-	1	-	-	1	-	8	-	5	4
- wieś	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	1	2	3	-	4	9

Tabela X

ZGONY WEDŁUG PRZYCZYN I MIESIĘCY W ROKU 1972

Przyczyny zgonów według międzynarodowej klasyfikacji chorób urazów i przyczyn zgonów	Razem	M i e s i ą c z g o d n u											
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Dur brzuszny /001/	6	2	-	-	-	1	-	1	1	1	-	-	-
Czerwonka bakteryjna /004/	9	-	-	1	1	-	-	7	-	-	-	-	-
Zapalenie jelit i inne choroby przebiegające biegunkami /008, 009/	473	24	37	38	36	47	55	49	54	32	37	29	35
Krztusiec /033/	6	-	-	2	1	-	2	-	-	-	-	1	-
Paciorkowcowe zapalenie gardła i płonica /034/	11	2	-	1	-	2	-	3	1	-	-	1	1
Zakażenie meningokokowe /036/	30	1	1	3	4	2	5	1	1	2	2	6	2
Porażenie dziecięce nagminne /040-043/	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Odra /055/	77	5	4	9	4	13	4	1	2	2	4	13	16
Zapalenie opon mózgowych /320/	392	28	37	37	35	38	28	30	34	29	39	23	34
Grypa /470-474/	524	312	81	24	13	5	7	3	5	8	11	2	53

Dane Głównego Urzędu Statystycznego

Tabela XI

UMIĘRALNOŚĆ NA 100 000 LUDNOŚCI NA NIEKTÓRE CHOROBY ZAKAŻNE z/ WEDŁUG WOJEWÓDZTW W ROKU 1972

Województwo	Dur brzuszny /001/	Dury rzekome i inne salmonelozy /002,003/	Czerwonka bakteryjna /004/	Zapalenie jelit i inne choroby przebiegające biegunkami /008,009/	Krzusiec /033/	Paciorkowce zapalenie gardła i płonica /034/	Róża /035/	Zakażenia meningokokowe /036/	Teżec /037/	Porażenie dziecięce nagminne /040-043/	Odra /055/	Zapalenie mózgu wirusowe /062-064/	Zapalenie wątroby wirusowe /070/	Dur plamisty endemiczny przenoszony przez wszy /80/	Zapalenie opon mózgowych /320/	Grypa /470-474/
P O L S K A	0,02	0,17	0,03	1,43	0,02	0,03	0,05	0,09	0,15	0,01	0,23	0,16	1,22	0,003	1,19	1,58
- miasta	0,01	0,16	0,04	1,10	0,01	0,03	0,06	0,07	0,08	0,006	0,18	0,15	1,33	0,006	1,05	1,03
- wieś	0,03	0,19	0,01	1,80	0,03	0,03	0,03	0,11	0,24	0,006	0,30	0,17	1,09	-	1,34	2,21
M. Warszawa	0,07	-	0,37	0,37	-	-	-	-	-	0,07	-	0,30	1,49	-	0,60	1,42
M. Kraków	-	0,17	-	0,33	-	-	0,50	-	0,17	-	0,17	-	2,00	-	2,17	0,33
M. Łódź	-	0,13	-	1,82	-	-	0,13	-	-	-	-	0,39	2,08	-	1,30	2,08
M. Poznań	-	-	-	0,42	-	0,21	-	0,42	-	-	0,21	0,21	0,83	-	-	0,83
M. Wrocław	-	-	-	0,19	-	0,19	0,19	0,19	-	-	-	-	0,75	-	1,12	0,56
Białostockie	-	-	-	4,56	0,08	-	-	0,08	0,17	-	0,25	0,25	0,44	-	1,35	3,38
Bydgoskie	-	0,26	-	1,39	0,05	0,05	-	0,15	-	-	0,10	0,15	0,72	-	1,39	1,44
Gdańskie	-	0,33	-	2,00	-	0,07	0,07	0,07	0,07	-	0,13	0,20	1,40	-	0,40	1,20
Katowickie	-	0,05	-	0,75	-	0,03	0,08	0,13	0,05	-	0,13	0,05	1,44	0,03	1,09	1,55
Kieleckie	0,05	0,11	-	2,68	-	0,05	0,05	0,21	0,37	-	0,26	0,32	0,84	-	1,74	2,05
Koszalińskie	-	-	0,12	1,73	-	0,12	-	-	0,12	-	1,24	0,12	1,73	-	0,74	0,62
Krakowskie	-	-	-	0,86	0,05	-	-	0,14	0,41	-	0,45	0,14	0,86	-	1,68	1,00
Lubelskie	-	0,83	0,05	2,68	0,05	-	-	-	0,05	-	0,26	0,05	1,60	-	1,50	2,01
Łódzkie	-	0,72	-	2,80	-	-	-	-	0,12	-	0,24	-	0,90	-	1,31	2,74
Olsztyńskie	-	0,10	-	1,22	-	-	-	-	-	-	0,20	0,20	0,91	-	1,72	1,62
Opolskie	-	0,09	-	0,84	-	-	-	0,28	0,37	0,09	0,37	0,19	2,15	-	1,40	1,03
Poznańskie	0,09	0,09	-	1,26	-	0,09	-	0,05	0,18	-	0,23	0,23	0,77	-	0,63	2,03
Rzeszowskie	0,06	0,17	-	0,79	0,06	0,06	0,11	0,06	0,79	-	0,34	0,34	1,18	-	0,90	1,96
Szczecińskie	-	0,11	-	1,53	-	-	0,11	-	-	-	0,33	0,33	0,98	-	1,31	0,55
Warszawskie	0,04	0,12	0,08	0,79	0,04	-	0,04	0,08	0,04	-	-	0,12	1,46	-	1,11	1,90
Wrocławskie	-	0,05	-	0,45	-	-	0,05	0,10	0,10	-	0,35	0,05	0,90	-	1,35	0,60
Zielonogórskie	-	0,11	-	2,34	-	0,11	-	0,11	-	-	0,22	0,22	1,22	-	1,00	1,45

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego

"Zespół" z. 846/74 n.700 W-99