

**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W TOMASZOWIE LUBELSKIM**



**SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHOROÓB ZAKAŹNYCH
POWIATU TOMASZOWSKIEGO
W 2021 ROKU**

1. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHOROÓB ZAKAŻNYCH POWIATU TOMASZOWSKIEGO W 2021 ROKU

Analizę sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych i pasożytniczych w powiecie tomaszowskim za 2021 przeprowadzono w oparciu o roczne sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia MZ-56. Państwowa Inspekcja Sanitarna w roku 2021 kontynuowała działalność w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych.

W związku z wprowadzeniem od 20.03.2020r. stanu epidemii PSSE w Tomaszowie Lubelskim otrzymał nowe obowiązki ukierunkowane na zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie wirusa SARS-CoV-2. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych innych niż COVID-19 jest trudna do rzetelnej analizy, z uwagi na to, iż działania zarówno inspekcji sanitarnej jak i służby zdrowia skoncentrowane były na zwalczaniu epidemii COVID-19.

W 2021 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej wpłynęły **5072** zgłoszenia chorób zakaźnych oraz **266** zgłoszeń czynników chorobotwórczych. Przeprowadzono **4982** dochodzeń (wywiadów) epidemiologicznych, które dotyczyły zgłoszonych zachorowań na COVID-19, boreliozę, salmonellozę, gruźlicę, wzw, lambriozę oraz kontaktu ze zwierzętami i narażeniem na wściekliznę. Zwiększona ilość wywiadów była spowodowana działaniami w związku ze stanem epidemii.

W 2020r. przeprowadzono 2857 wywiadów epidemiologicznych, natomiast w 2019r. 549 wywiadów epidemiologicznych.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu na przestrzeni kilku lat z uwzględnieniem 2021 roku zostały przedstawione w formie tabelarycznej (tabela 1) w oparciu o zgłoszenia ZLK-1, które wpłynęły do PSSE w Tomaszowie Lubelskim i wykazane w meldunku MZ-56.

Tabela 1. Dane epidemiologiczne (liczby bezwzględne, wskaźniki zapadalności) dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2017 - 2021

	Jednostka chorobowa	2017 rok		2018 rok		2019 rok		2020 rok		2021 rok	
		L.b.	Wsk.zap.	L. b.	Wsk.zap.	L.b.	Wsk.zap.	L.b.	Wsk.zap.	L.b.	Wsk.zap.
1	Salmoneloza – zatrucia pokarmowe - A02.0	7	8,1	9	10,5	9	10,6	3	3,6	5	6,1
2	Salmoneloza – posocznica - A02.1	0	0	0	0	0	0	1	1,2	0	0
3	Salmoneloza – inne zakażenia pozajelitowe A02.2-8	1	1,1	0	0	1	1,1	0	0	0	0
4	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.4	1	1,1	0	0	0	0	1	1,2	0	0
5	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.7	50	58,0	48	56,2	37	43,8	16	19,3	50	61,5
6	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.8	0	0	0	0	1	1,1	0	0	1	1,2
7	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.9	116	134,5	91	106,5	69	81,8	22	26,5	21	25,8
8	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 A04	24	2,7	11	1,2	7	0,8	5	0,6	8	9,8
9	Inne bakteryjne zatrucia pokarm. A 05.9	0	0	4	4,6	2	2,3	0	0	4	4,9
10	Inne bakteryjne zatrucia pok. A 05.9 do lat 2	0	0	0	0	0	0	1	0,1	0	0
11	Lamblioza A07.1	91	105,5	15	17,5	3	3,5	2	2,41	6	7,4
12	Wirusowe zakażenia jelitowe A08.0	73	84,7	44	51,3	117	138,7	5	6	5	6,1
13	Wirusowe zakażenia jelitowe A08.1	38	44,0	37	43,3	14	16,6	2	2,4	41	50,4
14	Wirusowe zakażenia jelit. A08.2-3	4	4,6	10	11,7	17	20,1	0	0	2	2,5
15	Wirusowe zakażenia jelitowe A08.4	135	156,6	86	100,7	74	87,7	5	6	10	12,3
16	Wirusowe zakaż. jelitowe u dzieci do lat 2 A 08.0-4	69	8,0	53	6,2	70	8,3	16	19,3	20	2,5
17	Biegunka i	59	68,4	109	127,6	163	193,2	48	58	102	125,4

	zapalenie żołądkowo- jelitowe A09										
18	Biegunka i zapalenie żołądkowo- jelitowe u dzieci do lat 2 A09	16	1,8	24	2,8	31	3,6	18	2,2	46	5,7
19	Tularemia	0	0	0	0	1	1,1	0	0	0	0
20	Mikobakteriozy – inne i BNO	3	3,4	0	0	1	1,1	1	1,2	1	1,2
21	Krztusiec	3	3,4	0	0	2	2,3	0	0	0	0
22	Płonica A38	60	69,6	42	49,1	49	58,1	12	14,5	6	7,4
23	Choroba meningokokowa inwazyjna A39.0; A39.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Róża A 46	23	26,6	20	23,4	18	21,3	3	3,6	14	17,2
25	Kiła	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Borelioza z Lyme A 69.2	96	111,3	97	113,6	128	151,7	96	115,9	95	116,8
27	Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 l.	1	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Styczność i narażenie na wściekliznę /potrzeba szczepień/	41	47,5	44	51,5	58	68,7	28	33,8	20	24,6
29	Kleszczowe zapalenie mózgu A84	1	1,1	3	3,5	0	0	0	0	0	0
30	Wirusowe zapalenie opon mózgowych A87.1-9;B02.1	0	0	3	3,5	0	0	0	0	0	0
31	Ospa wietrzna B 01	331	384,0	403	471,9	316	374,7	111	134,1	84	103,3
32	Odra B 05	0	0	2	2,3	0	0	0	0	0	0
33	Różyczka B 06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	WZW typu A B15	1	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0
35	WZW typu B – przewlekłe i BNO - B18.0-1	2	2,3	1	1,1	0	0	3	3,6	1	1,2
36	WZW typu C przewlekłe B18.2	8	9,2	3	3,5	2	2,3	3	3,6	3	3,7
37	WZW inne i nie określone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	Nowo wykryte zakażenia HIV	0	0	1	1,1	0	0	0	0	0	0
39	Świnka B 26	2	2,3	1	1,1	1	1,1	0	0	0	0

40	Bąblowica B 67	0	0	2	2,3	0	0	1	1,2	0	0
41	Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae posocznica A40.3	1	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0
42	Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone G03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	Bakteryjne zapalenie opon mózg. i/lub mózgu inne okr. G01, G04.2 w innych chor. objętych MZ-56	0	0	1	1,1	0	0	0	0	0	0
44	Bakteryjne zap. opon mózg. i/lub mózgu inne nie okr. G00.9, G04.2	0	0	1	1,1	1	1,1	0	0	0	0
45	Grypa-ogółem J 10- J 11	1	1,1	17	19,9	32	37,9	30	36,2	0	0
46	Zatrucia pestycydami-ostre T60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	Zatrucie grzybami T 62.0	0	0	2	2,3	0	0	0	0	0	0
48	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)	0	0	0	0	0	0	1846	2230,4	4363	5363,2

ZATRUCIA POKARMOWE I ZAKAŻENIA JELITOWE

Biegunki i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.

Biegunka w szczególności u dzieci może powodować poważne konsekwencje zdrowotne - odwodnienie organizmu i zaburzenia metaboliczne. Biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu zwykle nie są potwierdzane badaniami bakteriologicznymi i stanowią one poważną słabość nadzoru epidemiologicznego. Na ogół zachorowania mają łagodny przebieg o czym świadczy niewielki odsetek hospitalizacji, w związku z tym chorzy leczeni są ambulatoryjnie,

a badania diagnostyczne nie są wykonywane.

W 2021r. zarejestrowano 102 zachorowania, w tym 46 dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 8 osób w tym 5 dzieci do lat 2.

Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe

Problem epidemiologiczny i terapeutyczny stanowią wirusowe zakażenia jelitowe w okresie niemowlęcym i wczesnodziecięcym objawiające się najczęściej w postaci ostrej biegunki. Głównym czynnikiem etiologicznym wirusowych infekcji jelitowych są zakażenia norowirusowe i rotawirusowe.

W 2021r. odnotowano 58 przypadków, w tym 20 u dzieci do lat dwóch. 5 zachorowań wywołane było przez rotawirusy, 41 zachorowań wywołane były przez norowirusy i 2 zachorowania przez adenowirusy. 10 zachorowań sklasyfikowano jako wirusowe zakażenia jelitowe inne nieokreślone. Wszystkie osoby były hospitalizowane. W 2020r. zarejestrowano 28 zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe, w tym 16 u dzieci do lat dwóch. Wszystkie osoby były hospitalizowane. Ponad połowę wszystkich zachorowań stanowią zachorowania sklasyfikowane jako wirusowe zakażenia jelitowe inne nie określone, 10 zachorowań wywołane było przez rotawirusy.

Salmonelozy

W 2021r. odnotowano 5 zachorowań na zatrucie pokarmowe wywołane pałeczkami Salmonella. Zachorowania wystąpiły u 4 dzieci i 1 osoby dorosłej. W dwóch przypadkach czynnikiem etiologicznym była Salmonella z gr. D *Enteritidis*, natomiast u trzech osób serotypu nie określono.

Osoby wymagały hospitalizacji.

W 2020r. odnotowano 3 zachorowania na zatrucie pokarmowe wywołane pałeczkami Salmonella i trzy osoby wymagały hospitalizacji.

Nie zarejestrowano zbiorowych zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki Salmonella.

Bakteryjne zakażenia jelitowe

W omawianym okresie odnotowano 72 przypadki bakteryjnych zakażeń jelitowych w tym 50 wywołanych przez *Clostridium difficile* oraz 22 zachorowania na nieokreślone zakażenia jelitowe.

W 2020 r. zarejestrowano 38 przypadków bakteryjnych zakażeń jelitowych w tym 16 wywołanych przez *Clostridium difficile*.

Kolonizacja *Clostridium difficile* jest szczególnie częsta w warunkach szpitalnych.

Zachorowania wywołane przez *Clostridium difficile* wystąpiły głównie u osób starszych obciążonych innymi jednostkami chorobowymi, poddawanych długotrwałej antybiotykoterapii.

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY (WZW)

Ważny problem zdrowia publicznego stanowią wirusowe zapalenia wątroby. Ze względu na przewlekły charakter tych zakażeń liczba osób zakażonych wirusami zapalenia wątroby stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego oraz narastający problem związany z leczeniem ciężkich powikłań. Spośród wirusowych zapaleń wątroby najpoważniejszy problem epidemiologiczny stanowi wzw typu C, przeciw któremu nie ma skutecznej szczepionki.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W 2021r. zarejestrowano 1 zachorowanie na przewlekłe wzw typu B.

W 2020 r. zarejestrowano 3 przypadki zachorowania na przewlekłe wzw typu B.

Zachorowanie wystąpiło u osoby dorosłej, która nie była zaszczepiona przeciwko wzw B. Osoby ze styczności z chorym na wzw B zostały objęte

nadzorem epidemiologicznym oraz skierowane pod nadzór lekarski celem zaszczepienia przeciwko wzw B. Nie odnotowano zachorowań u pracowników służby zdrowia. Wpływ na zapadalność na wzw B ma przede wszystkim wprowadzenie do Programu Szczepień Ochronnych obowiązkowych szczepień przeciwko wzw typu B.

W 2019 r. nie odnotowano przypadków przewlekłego wzw typu B.

Ostrych przypadków zachorowań od kilku lat nie zanotowano.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W analizowanym okresie odnotowano 3 zachorowania na wzw typu C. Osoba została skierowana do lekarza rodzinnego w celu zaszczepienia p/wzw typu B, a informację o osobach ze styczności z chorym, przekazano do lekarza rodzinnego.

W 2020 r. odnotowano również 3 zachorowania na przewlekłe wzw typu C. Chorych skierowano do lekarza rodzinnego w celu zaszczepienia p/wzw typu B.

W 2019r. zarejestrowano 2 przypadki zachorowania.

Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, szerzeniu się zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C można zapobiec jedynie w drodze działań nieswoistych polegających na wdrożeniu i utrzymaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedycznym przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2021r., 2020r. i 2019r. nie zarejestrowano zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A.

ZACHOROWANIA I PODEJRZENIA ZACHOROWAŃ NA GRYPĘ

Nadzór epidemiologiczny nad grypą prowadzono w ciągu całego roku, ze szczególnym wzmożeniem nadzoru w okresie zwiększonej liczby zachorowań (I i IV kwartał).

W omawianym okresie do PSSE w Tomaszowie Lub. wpłynęło **88 sprawozdań MZ-55**.

Z przeprowadzonej analizy zbiorczych raportów o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę (MZ-55) przekazywanych do PSSE przez placówki służby zdrowia w sezonie grypowym i poza sezonem wynika, że w 2021 roku zarejestrowano **5957 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań** na grypę w następujących grupach wiekowych:

- 0 - 4 lat - 1635 osób,
- 5 - 14 lat - 1621 osób,
- 15 - 64 lata - 2193 osoby
- powyżej 65 lat - 508 osób.

Wzrostu liczby zachorowań i szczyt zachorowań przypadają na IV kwartał 2021 roku, w którym **zachorowało 2715 osób**.

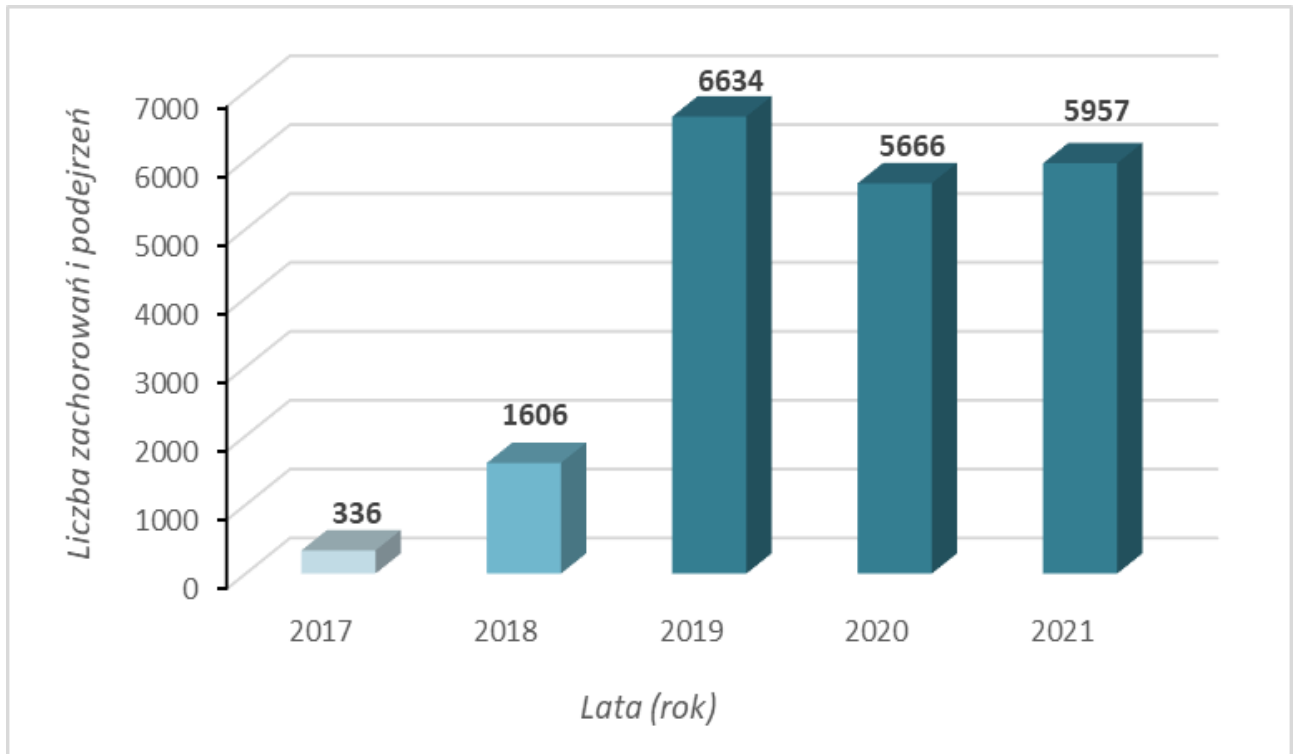
W 2021 roku grypy potwierdzonej badaniami nie zarejestrowano.

W 2020 roku w 30 przypadkach potwierdzono laboratoryjnie obecność wirusa grypy. Wykryto wirus grypy typu A u 30 osób w tym u dziesięciorga dzieci do lat 14. Wśród osób diagnozowanych wirusa grypy typu B nie wykryto.

W porównaniu z 2020 rokiem odnotowano wzrost zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę.

Do PSSE nie wpłynęła informacja o zgonie z powodu grypy.

W ramach nadzoru nad grypą SENTINEL pobrano i dostarczono do laboratorium wirusologii WSSE w Lublinie 3 próby. W pobranych próbach wirusa grypy nie wyizolowano.



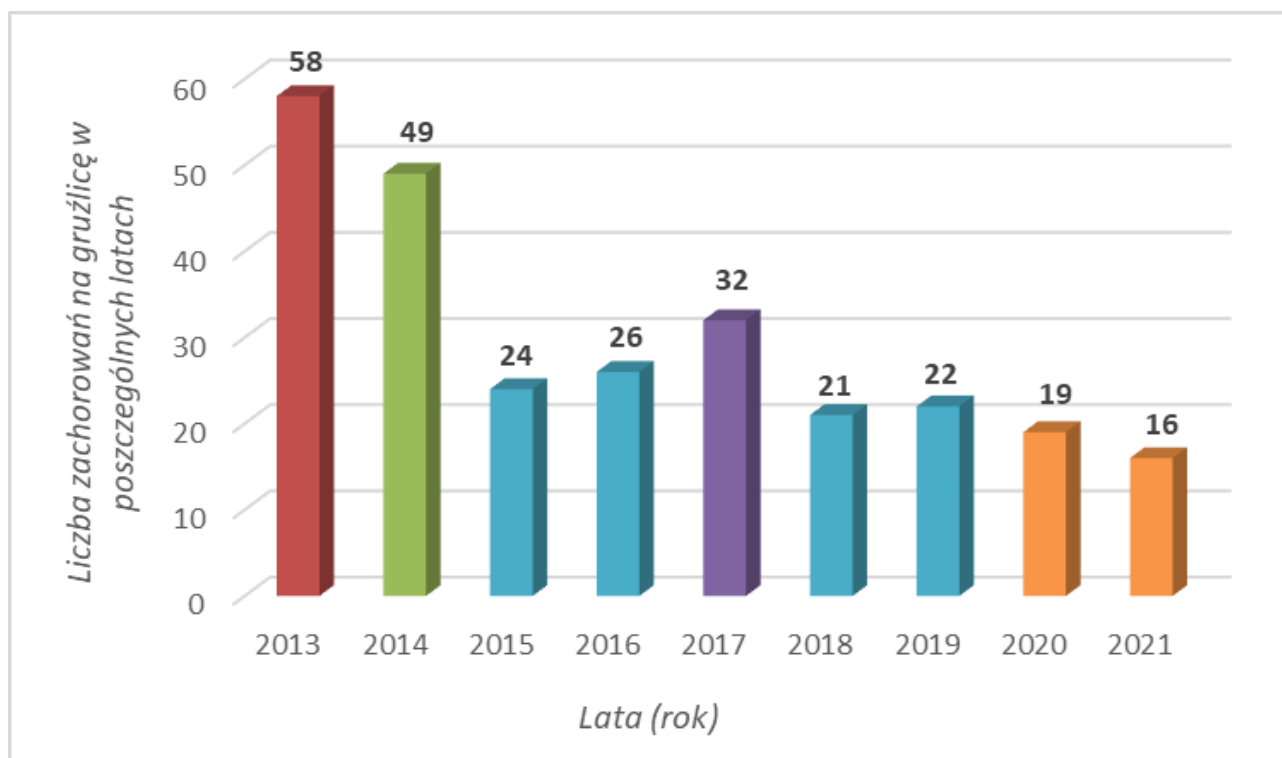
Wykres 1. Liczba przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w latach 2017–2021

GRUŻLICA

W ostatnich latach obserwuje się spadek zachorowań na gruźlicę. W 2021 roku zarejestrowano **16** zachorowań i podobnie jak w latach ubiegłych dominowały zachorowania wśród mężczyzn.

W 2021r. **odnotowano 2** przypadki zachorowania w grupie wiekowej **u dzieci i młodzieży do 18 r.ż.** Wcześniej w 2017 roku zarejestrowano również 2 przypadki zachorowania w tej grupie wiekowej.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania gruźlicy na terenie powiatu tomaszowskiego na przestrzeni kilku lat zostały przedstawione w formie wykresu (wykres 2).



Wykres 2. Dane epidemiologiczne dotyczące występowania gruźlicy (wszystkich postaci ogółem) na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2013-2021

Analizując zachorowania na gruźlicę pod względem struktury zatrudnienia, zauważono, że zdecydowana większość zachorowań na gruźlicę wystąpiła wśród osób bezrobotnych (tabela 2.).

Tabela 2. Struktura zatrudnienia osób chorych na gruźlicę w 2021r.

	Pracujący	Bezrobotni	Uczniowie	Emeryci/ renciści
Zachorowania na gruźlicę w 2021r.	4	8	2	2

Wśród zarejestrowanych w 2021r. przypadków zachorowań na gruźlicę występowały następujące postaci:

- ✓ gruźlica płuc BK (-) – 2 przyp.
- ✓ gruźlica płuc potwierdzona bakteriologicznie lub histopatologicznie – 13 przyp.
- ✓ gruźlica układu moczowo-płciowego – 1 przyp.

W omawianym okresie sprawozdawczym odnotowano 1 ognisko domowe zachorowania na gruźlicę.

Wszyscy chorzy byli hospitalizowani. Osoby z kontaktu z chorym objęci byli nadzorem epidemiologicznym. Lekarze rodzinni osoby ze styczości kierowali do poradni specjalistycznych lub na wykonanie profilaktycznych badań.

Łącznie objęto nadzorem 23 osoby z otoczenia chorych.

Pełniąc nadzór epidemiologiczny nad chorymi na gruźlicę i osobami ze styczości, współpracowano z lekarzami poz podległych podmiotów leczniczych, Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci w Zamościu, Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc w Tomaszowie Lubelskim, szpitalem SP ZOZ Oddziałem Gruźlicy i Chorób Płuc w Tomaszowie Lubelskim, Sanatorium w Poniatowej, Sanatorium w Adampolu, szpitalem w Otwocku oraz innymi PSSE w woj. lubelskim.

W analizowanym okresie zarejestrowano 1 przypadek wznowy zachorowania na gruźlicę.

W ramach współpracy w zwalczaniu gruźlicy do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Tomaszowie Lubelskim wysyłane są zgłoszenia powiadamiające o rozpoznaniu gruźlicy u ludzi w gospodarstwach, w których są zwierzęta. W omawianym okresie sprawozdawczym nie zaistniała potrzeba wysłania takiego zgłoszenia.

ZAKAŻENIA SARS-CoV-2 (COVID-19)

W 2021 roku w powiecie tomaszowskim zarejestrowano **4363 potwierdzone** zachorowania na COVID-19. Chorzy byli **hospitalizowani** w oddziałach zakaźnych lub jednoimiennych (**922 osoby**), odbywali izolację domową pod nadzorem lekarzy rodzinnych lub przebywali w izolatorium. Odnotowano **216 zgonów**, gdzie jedną z przyczyn zgonu był COVID-19. Najwięcej zgonów odnotowano u osób po 60 r.ż, większość osób cierpiała na przewlekłe choroby współistniejące, w tym choroby układu krążenia, choroby metaboliczne, choroby nowotworowe. Dla porównania w 2020 roku zarejestrowano 1846 zachorowań na COVID-19, hospitalizacji wymagało 363 osoby, a zmarły 74 osoby.

Zachorowania w ogniskach dotyczyły rodzin, placówek medycznych oraz zakładów pracy.

Wiek	Miasto				Wieś				Brak danych o środowisku zamieszkania			
	mężczyźni	kobiety	b.d	razem	mężczyźni	kobiety	b.d	razem	mężczyźni	kobiety	b.d	razem
ogółem	670	796	0	1466	1190	1707	0	2897	0	0	0	0
0	4	4	0	7	13	9	0	22	0	0	0	0
1	2	0	0	2	4	5	0	9	0	0	0	0
2	4	3	0	7	5	5	0	10	0	0	0	0
3	5	2	0	7	5	6	0	11	0	0	0	0
4	3	1	0	4	9	2	0	11	0	0	0	0
5	3	2	0	5	5	1	0	6	0	0	0	0
6	2	2	0	4	7	9	0	16	0	0	0	0
7	1	3	0	4	8	6	0	14	0	0	0	0
8	5	2	0	7	7	9	0	16	0	0	0	0
9	6	2	0	8	8	5	0	13	0	0	0	0
10-14	21	15	0	36	36	52	0	88	0	0	0	0
15-19	12	16	0	28	39	45	0	84	0	0	0	0
20-24	13	22	0	35	46	43	0	88	0	0	0	0
25-29	24	30	0	54	52	55	0	104	0	0	0	0
30-34	37	64	0	100	70	98	0	168	0	0	0	0
35-39	63	53	0	116	117	112	0	229	0	0	0	0
40-44	60	58	0	118	101	134	0	235	0	0	0	0
45-49	47	59	0	106	103	124	0	227	0	0	0	0
50-54	42	62	0	104	90	104	0	194	0	0	0	0
55-59	51	61	0	112	125	134	0	259	0	0	0	0
60-64	67	68	0	135	133	128	0	260	0	0	0	0
65-74	125	152	0	277	207	244	0	451	0	0	0	0
75 lat i więcej	73	115	0	188	0	377	0	377	0	0	0	0
brak danych o wieku	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 3. Liczba przypadków zachorowań na COVID-19 wg grup wiekowych, miejsca zamieszkania i płci.

Od początku epidemii do 31.12.2021 roku zarejestrowano **6209 zachorowań** na COVID-19. **Wyzdrowiało 5919 osób, a 290 osób zmarło.** Większość osób, które zmarły miały choroby współistniejące.

Działania podejmowane w celu walki z pandemią Covid-19:

- szczegółowe opracowywanie wywiadów epidemiologicznych, ustalanie kontaktów, nakładanie kwarantanny dla osób z kontaktu, udzielanie instruktażu dotyczącego odbywania kwarantanny i izolacji.
- W celu zapewnienia ciągłego i szybkiego reagowania zastosowano dwuzmianowy system pracy.
- Dostępny był całodobowy telefon alarmowy dla wszystkich służb (szpital, straż graniczna, policja).
- Zadania związane ze stanem epidemii realizowane były przez większość pracowników stacji.
- Udzielano informacji dotyczących punktów pobierania materiału do badań koronawirusa SARS-CoV-2 .
- Systematyczna wymiana informacji i stała współpraca z WSSE w Lublinie.
- Współpracowano z jednostkami zewnętrznymi np.: Komendą Powiatową Policji, podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, Urzędem Miasta, Starostwem Powiatowym, Komendą Powiatową Państwowej Straży Pożarnej, Strażą Graniczną, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Poczta Polska, Spółdzielnią Mieszkaniową.
- Koordynowano pobór prób do badań w kierunku SARS-CoV-2 nauczycielom, osobom w ognisku i przed przyjęciem do DPS, ZOL i hospicjum.
- Na bieżąco udzielano Zespołowi ds. Zakażeń Szpitalnych informacji, porad i przeprowadzano konsultacje w sprawie występujących zakażeń

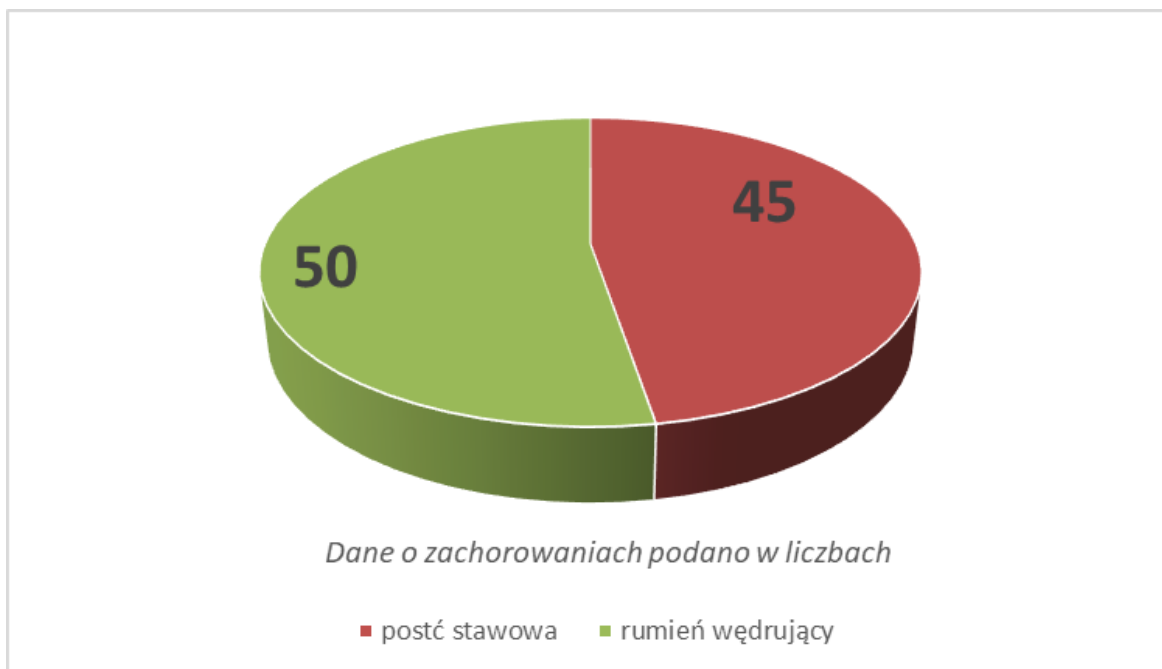
szpitalnych.

- Uczestniczono w spotkaniach Zespołu Zarządzania Kryzysowego podczas którego omówiono bieżącą sytuację epidemiologiczną oraz zagrożenia związane z rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS - CoV-2.
- Zamieszczano na stronie internetowej PSSE oraz portalach społecznościowych informacje dotyczące nowego koronawirusa SARS – CoV-2.
- Pracownicy uczestniczyli w szkoleniach wewnętrznych ze względu na fakt, że epidemia dotyczyła nowych zagadnień.

CHOROBA Z LYME

W omawianym roku sprawozdawczym wpłynęło 243 zgłoszenia zachorowań na boreliozę, z czego 81 stanowiły zgłoszenia powtórne. W MZ-56 zarejestrowano **95 borelioz z Lyme**, w tym jako przypadki **prawdopodobne – 32, potwierdzone - 63**. Dwie osoby były hospitalizowane. 67 zgłoszeń zachorowań po przeprowadzeniu wywiadów epidemiologicznych zakwalifikowano jako niespełniające obowiązujących kryteriów definicji. Borelioza rozpoznawana była głównie u osób dorosłych.

Spośród wszystkich zarejestrowanych w 2021r. przypadków boreliozy z Lyme większą liczbę stanowiły zachorowania pod postacią **rumienia wędrującego (50 przyp.)** mniejszą liczbę stanowiły zachorowania na **postać stawową (45 przyp.)**. Dane przedstawiono na wykresie kołowym (wykres 3).



Wykres 3. Postaci boreliozy z Lyme wg kryteriów definicji zarejestrowane w powiecie tomaszowskim w 2021r.

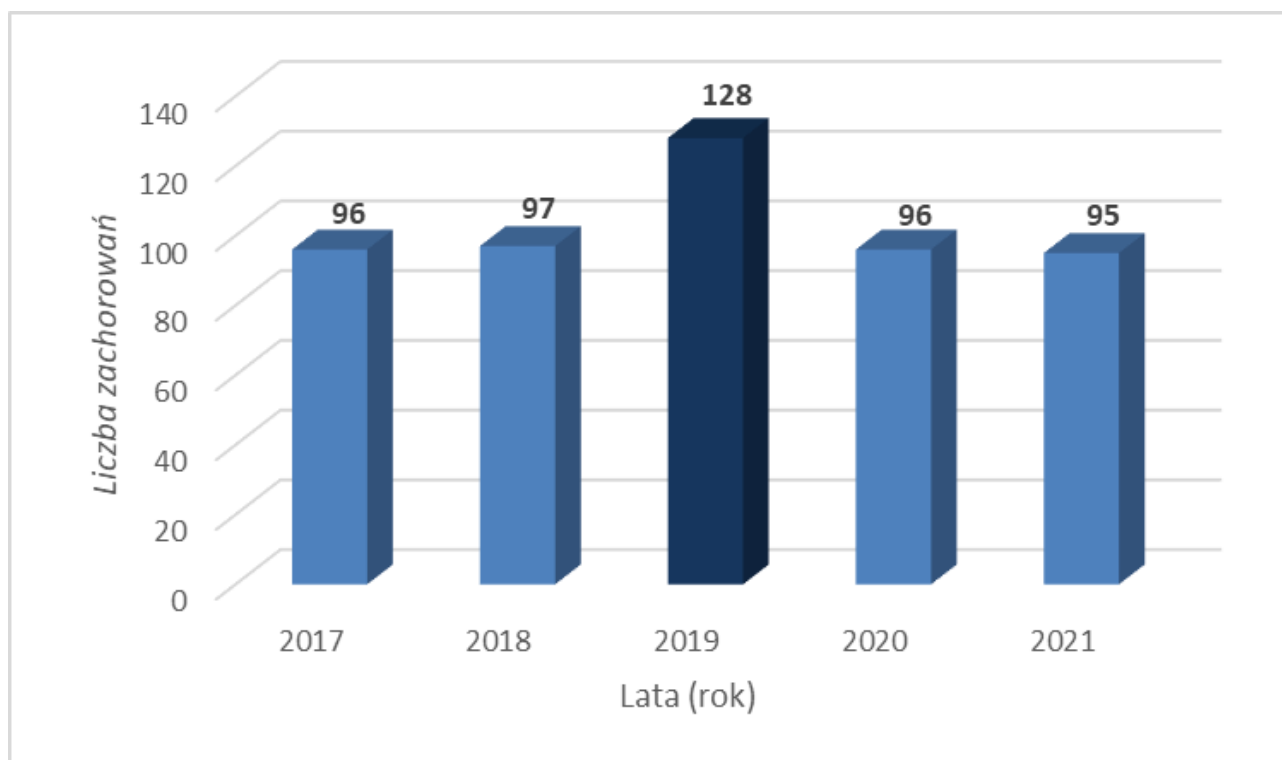
Tabela 4. Zachorowania na boreliozę zarejestrowane w MZ-56 według płci na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2018-2021

2018		2019		2020		2021	
Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety
48	49	66	62	55	41	48	47

Tabela 5. Liczba zachorowań na boreliozę na terenie powiatu tomaszowskiego w 2021 roku według wieku, miejsca zamieszkania i płci.

Wiek (ukończone lata)		Miasto			Wieś			Ogółem (rubryki 3+6)
		mężczyźni	kobiety	razem (rubryki 1+2)	mężczyźni	kobiety	razem (rubryki 4+5)	
0		1	2	3	4	5	6	7
Ogółem (wiersze 02-24)	01	17	14	31	31	33	64	95
0	02				1	1	2	2
1	03							
2	04					1	1	1
3	05					1	1	1
4	06				1		1	1
5	07	1		1				1
6	08							
7	09	1		1				1
8	10							
9	11							
10 - 14	12				1		1	1
15 - 19	13	1		1	1		1	2
20 - 24	14	1	1	2		2	2	4
25 - 29	15	1		1	1		1	2
30 - 34	16	1		1	2		2	3
35 - 39	17	1		1	1	1	2	3
40 - 44	18	1		1	2	3	5	6
45 - 49	19	1	2	3	2	1	3	6
50 - 54	20		2	2	1	1	2	4
55 - 59	21	1	3	4	5	4	9	13
60 - 64	22	3	2	5	3	5	8	13
65 - 74	23	4	3	7	3	11	14	21
75 lat i więcej	24		1	1	7	2	9	10

Analiza zarejestrowanych przypadków wykazała spadek zachorowań na boreliozę co pokazano na wykresie (wykres 4).



Wykres 4. Zachorowania na boreliozę z Lyme na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2017-2021

CHOROBY WENERYCZNE

W roku 2019, 2020 i 2021 na terenie działania PSSE w Tomaszowie Lubelskim nie odnotowano zachorowań na choroby weneryczne.

CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO

W analizowanym okresie do najczęściej rejestrowanych chorób wieku dziecięcego należą: ospa wietrzna i płonica. Najwięcej zachorowań odnotowano na ospę wietrzną, która stanowiła największy odsetek wśród wszystkich zarejestrowanych chorób wieku dziecięcego.

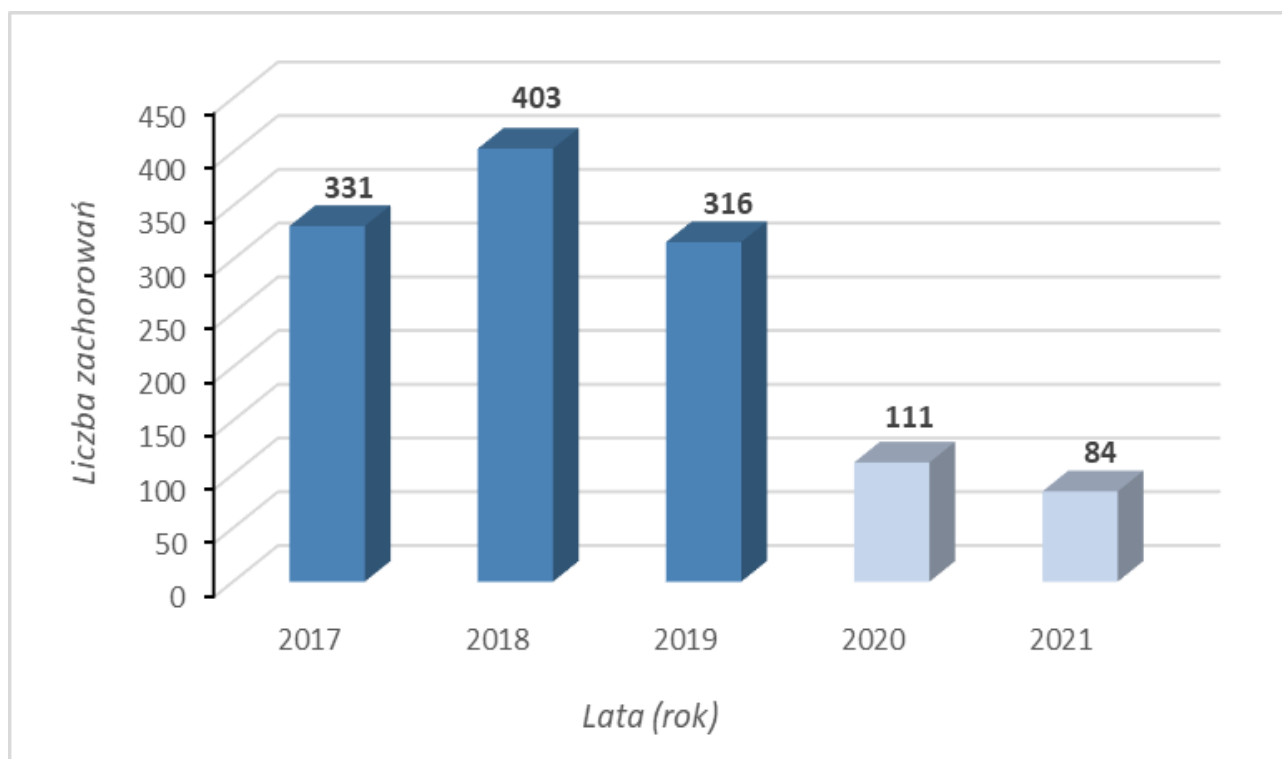
Nie stwierdzono zachorowań na choroby wieku dziecięcego, przeciwko którym od lat prowadzone są szczepienia ochronne, takich jak poliomyelitis, różyczka, błonica i tężec noworodków.

Ospa wietrzna

Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną o bardzo wysokiej zaraźliwości. Z tego względu najbardziej podatną na zachorowanie populacją są dzieci, zwłaszcza przebywające w zbiorowiskach np. przedszkolach i szkołach. Najwięcej zachorowań wystąpiło u dzieci i młodzieży do 15 roku życia.

W 2021r. odnotowano **84 zachorowania na ospę wietrzną**. W 2020r. zarejestrowano 111 przypadków ospy wietrznej. Liczba zachorowań uległa spadkowi. Zapadalność jest porównywalna u obu płci. Największą zapadalność odnotowano u dzieci w wieku od 1 r.ż. do 9 lat.

Obserwowany spadek liczby zachorowań na ospę wietrzną zobrazowano na wykresie (wykres 5).



Wykres 5. Dane epidemiologiczne dotyczące występowania ospy wietrznej na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2017-2021.

Płonica

Płonica jest chorobą bakteryjną, przeciwko której nie ma szczepionki. W 2021r. odnotowano 6 zachorowań. W 2020r. zarejestrowano 12 zachorowań, a w 2019r. 49 przypadków. Zachorowania mają charakter łagodny, nie odnotowano przypadków wymagających hospitalizacji.

Sytuacja epidemiologiczna odry, świnki i różyczki jest uwarunkowana poprzez prowadzone obowiązkowe szczepienia ochronne przeciw w/w chorobom.

Odra

Na terenie powiatu tomaszowskiego w 2019r., 2020r. i 2021r. nie zarejestrowano przypadków zachorowań na odrę.

Świnka

W 2020r. i 2021r. nie odnotowano zachorowań na świnkę. W 2019r. zarejestrowano 1 zachorowanie.

Różyczka

W ostatnich latach nie zarejestrowano zachorowań na różyczkę.

Krztusiec

Krztusiec jest bakteryjną chorobą zakaźną wywoływaną przez pałeczkę krztuśca *Bordetella pertusis*. Choroba przenosi się drogą oddechową i jest zaraźliwa w szczególności dla osób nieuodpornionych.

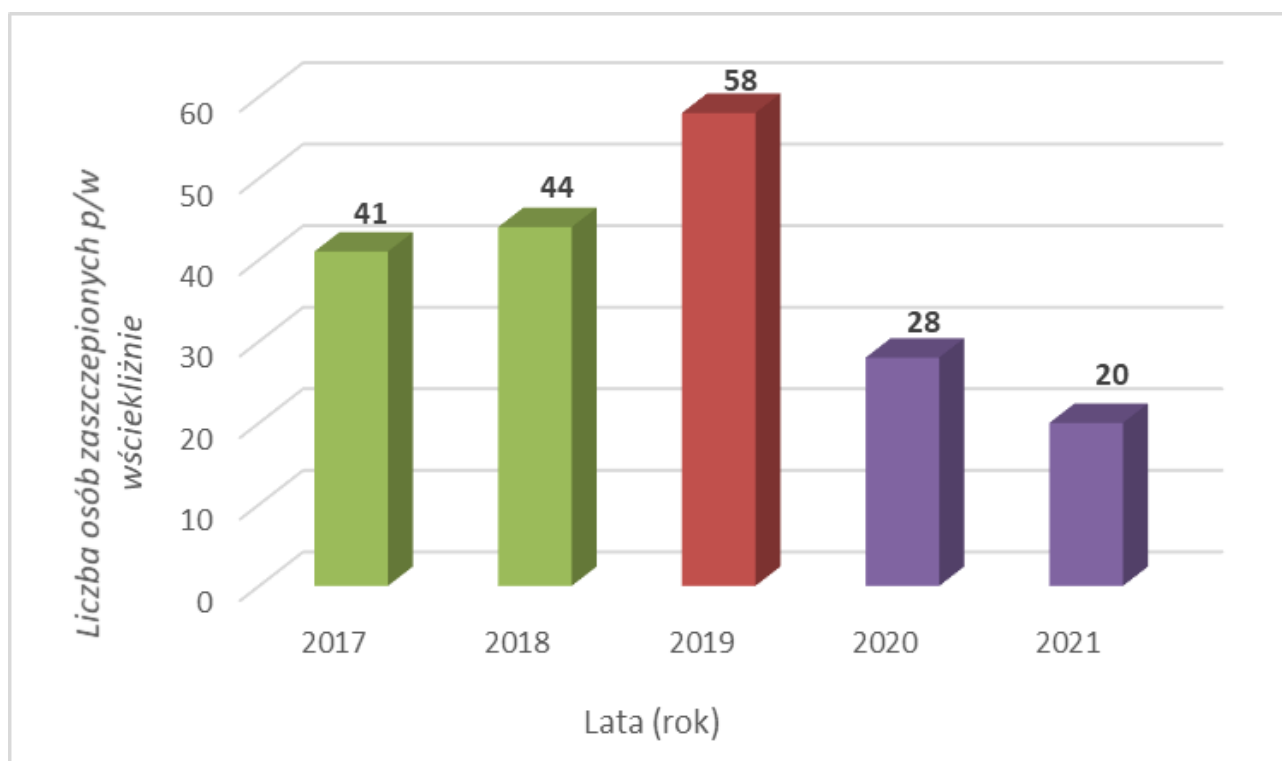
Na terenie działania PSSE w Tomaszowie Lubelskim w 2021r. i w 2020r. nie zarejestrowano zachorowań na krztusiec. W 2019r. odnotowano 2 zachorowania.

Tabela 6. Liczba zachorowań na krztusiec w latach 2016-2021 w powiecie tomaszowskim.

Rok	Liczba zachorowań
2016	1
2017	3
2018	0
2019	2
2020	0
2021	0

NARAŻENIE NA WŚCIEKLIZNĘ / POTRZEBA SZCZEPIEŃ

Nadal zagrożeniem dla powiatu tomaszowskiego są pokąsania przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę. Z powodu kontaktu ze zwierzętami podejrzany o wściekliznę do szczepień w 2021 roku zakwalifikowano 20 osób, w 2020r. 28 osób, a w 2019r. 58 osób. Osoby podejrzane o narażenie na zakażenie wirusem wścieklizny poddawane są szczepieniom poekspozycyjnym (cykl 5 szczepień p/wściekliznie).

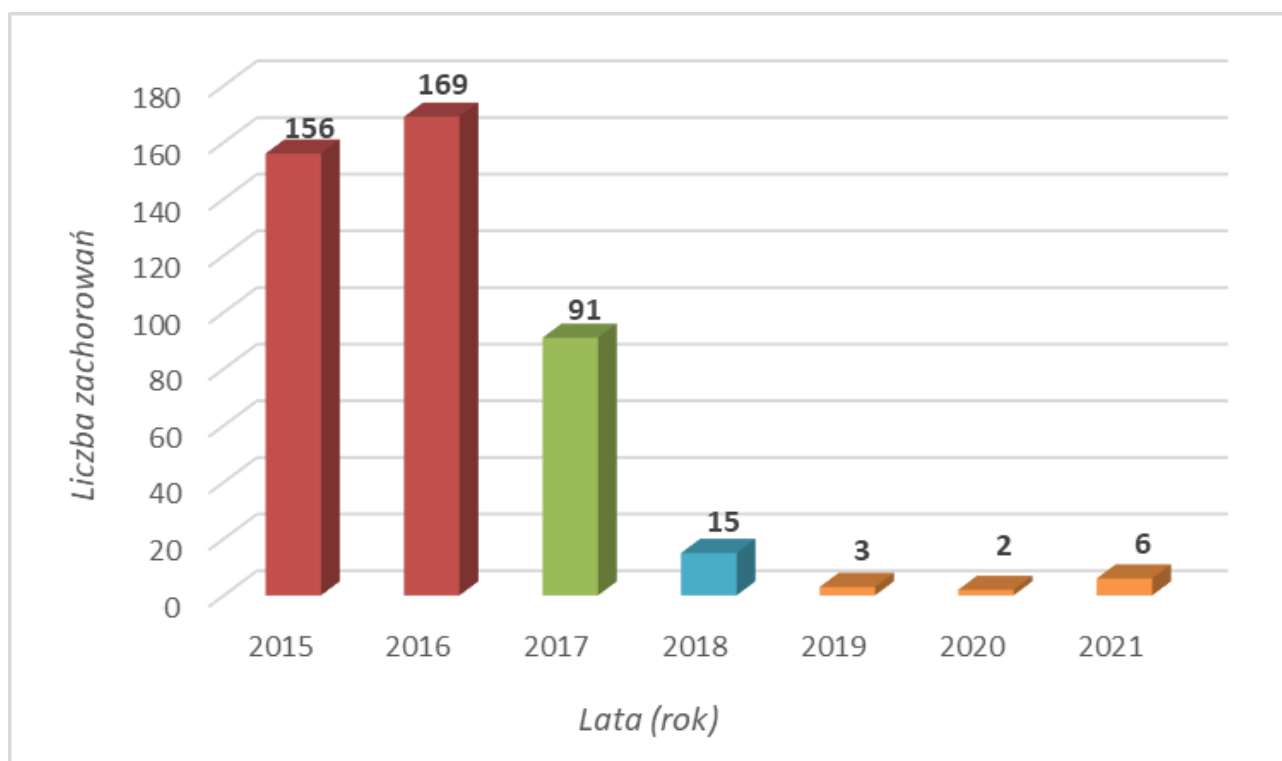


Wykres 6. Liczba osób zaszczepionych p/wścieklicznie w powiecie tomaszowskim w latach 2017 – 2021

LAMBLIOZA (GIARDIOZA)

Od wielu lat obserwowano **wysoki poziom zachorowań na lambliozę** w różnych grupach wiekowych. 2018 rok był rokiem, w którym odnotowano wyjątkowy spadek liczby zachorowań na lambliozę, który utrzymuje się nadal. W 2021 roku zarejestrowano 6 zachorowań.

W celu zobrazowania sytuacji epidemiologicznej na wykresie (wykres 7) przedstawiono liczbę zachorowań w latach 2015 – 2021.



Wykres 7. Liczba przypadków zachorowań na lambliozę na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2015-2021.

OSTRE PORĄŻENIE WIOTKIE

W analizowanym okresie nie odnotowano przypadków podejrzeń i/lub zachorowań na opw.

W ramach realizacji programu eradykacji poliomyelitis w 2021r. wysłano do WSSE w Lublinie 52 meldunki dotyczące nadzoru nad stanem hospitalizacji dzieci w wieku do 14 lat z ostrym porażeniem wiotkim w SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim.

