

**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W TOMASZOWIE LUBELSKIM**



**SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZA CHORÓB ZAKAŹNYCH
POWIATU TOMASZOWSKIEGO
W 2022 ROKU**

Sporządził: B. Byra

1. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHOROÓB ZAKAŻNYCH POWIATU TOMASZOWSKIEGO W 2022 ROKU

Analizę sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych i pasożytniczych w powiecie tomaszowskim za 2022 rok przeprowadzono w oparciu o roczne sprawozdanie o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach Mz-56. Państwowa Inspekcja Sanitarna w roku 2022 kontynuowała działalność w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych.

W 2022 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej wpłynęło 4821 zgłoszeń chorób zakaźnych oraz 467 zgłoszeń czynników chorobotwórczych. Przeprowadzono 3382 dochodzenia (wywiady) epidemiologiczne, które dotyczyły zgłoszonych zachorowań na Covid-19, boreliozę, salmonelozę, gruźlicę, wzw, lambliozę oraz kontaktu ze zwierzętami i narażenia na wściekliznę. Duża ilość wywiadów spowodowana była sytuacją epidemiologiczną Covid-19.

W 2021r. przeprowadzono 4982 wywiady epidemiologiczne natomiast w 2020r. - 2857, w 2019r. - 549 wywiadów epidemiologicznych.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu na przestrzeni kilku lat z uwzględnieniem 2022 roku zostały przedstawione w formie tabelarycznej (tabela 1) w oparciu o zgłoszenia ZLK-1, które wpłynęły do PSSE w Tomaszowie Lubelskim i zostały wykazane w meldunku MZ-56.

Tabela 1. Dane epidemiologiczne (liczby bezwzględne, wskaźniki zapadalności) dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2018 - 2022

Lp.	Jednostka chorobowa	2018 rok		2019 rok		2020 rok		2021 rok		2022 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	9	10,5	9	10,6	3	3,6	5	6,1	10	12,8
2	Salmoneloza – Posocznica A02.1	0	0	0	0	1	1,2	0	0	0	0
3	Salmoneloza – inne zakażenia pozajelitowe A02.2-8	0	0	1	1,1	0	0	0	0	1	1,3
4	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.4	0	0	0	0	1	1,2	0	0	0	0
5	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.7	48	56,2	37	43,8	16	19,3	50	61,5	47	60
6	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.8	0	0	1	1,1	0	0	1	1,2	0	0

27	Borelioza z Lyme A 69.2	97	113,6	128	151,7	96	115,9	95	116,8	108	138
28	Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 l.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Styczność i narażenie na wściekliznę /potrzeba szczepień/	44	51,5	58	68,7	28	33,8	20	24,6	39	49,8
30	Kleszczowe zapalenie mózgu A84	3	3,5	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Wirusowe zapalenie opon mózgowych A87.1-9;B02.1	3	3,5	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Ospa wietrzna B 01	403	471,9	316	374,7	111	134,1	84	103,3	174	222,3
33	Odra B 05	2	2,3	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Różyczka B 06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	WZW typu A B15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	WZW typu B – przewlekłe i BNO - B18.0-1	1	1,1	0	0	3	3,6	1	1,2	1	1,3
37	WZW typu C przewlekłe B18.2	3	3,5	2	2,3	3	3,6	3	3,7	2	2,6
38	WZW inne i nie określone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	Nowo wykryte zakażenia HIV	1	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0
40	Świnka B 26	1	1,1	1	1,1	0	0	0	0	1	1,3
41	Bąblowica B 67	2	2,3	0	0	1	1,2	0	0	2	2,6
42	Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae posocznica A40.3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2,6
43	Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone G03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	Bakteryjne zapalenie opon mózg. i/lub mózgu inne okr. G01, G04.2	1	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0

45	Bakteryjne zap. opon mózg. i/lub mózgu inne nie okr. G00.9, G04.2	1	1,1	1	1,1	0	0	0	0	0	0
46	Grypa-ogółem J 10- J 11	17	19,9	32	37,9	30	36,2	0	0	21	26,8
47	Zatrucia pestycydami- ostre T60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	Zatrucie grzybami T 62.0	2	2,3	0	0	0	0	0	0	0	0
49	Zakażenia SARS- CoV-2 (COVID-19)	0	0	0	0	1846	2230,4	4363	5363,2	3012	3848,5

2. ZATRUCIA POKARMOWE I ZAKAŻENIA JELITOWE

Biegunki i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu.

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 2022r. zarejestrowano 223 zachorowania, w tym 41 u dzieci do lat dwóch. Hospitalizowano 2 osoby, w tym 1 dziecko do lat 2.

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

Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe

Głównym czynnikiem etiologicznym wirusowych infekcji jelitowych są zakażenia norowirusowe, rotawirusowe i adenowirusowe.

W porównaniu z rokiem poprzednim w 2022r. odnotowano trzykrotny wzrost wirusowych zakażeń jelitowych tj. 160 przypadków, w tym 36 u dzieci do lat dwóch. 103 zachorowania wywołane były przez rotawirusy, 9 zachorowań wywołanych było przez norowirusy i 18 zachorowań przez adenowirusy. 30 zachorowań sklasyfikowano jako wirusowe zakażenia jelitowe inne nieokreślone. Hospitalizacji wymagały 153 osoby.

W 2021r. odnotowano 58 przypadków, w tym 20 u dzieci do lat dwóch. 5 zachorowań wywołanych było przez rotawirusy, 41 zachorowań wywołanych było przez norowirusy i 2 zachorowania przez adenowirusy. 10 zachorowań sklasyfikowano jako wirusowe zakażenia jelitowe inne nieokreślone. Wszystkie osoby były hospitalizowane.

W 2020r. zarejestrowano jeszcze mniej tj. 28 zachorowań na wirusowe zakażenia 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 nieokreślone, 10 zachorowań wywołanych było przez rotawirusy.

Salmonelozy

W 2022r. odnotowano 10 zachorowań na zatrucie pokarmowe wywołane pałeczkami *Salmonella*. Zachorowania wystąpiły u 6 dzieci i 4 osób dorosłych. W 9 przypadkach czynnikiem etiologicznym była *Salmonella Enteritidis*, natomiast w 1 przypadku *Salmonella Typhimurium*. Hospitalizacji wymagało 8 osób.

Zarejestrowano jedno rodzinne zbiorowe zatrucie pokarmowe wywołane przez pałeczki *Salmonella Enteritidis*. Zachorowało 2 dzieci. Domniemane źródło zakażenia wskazano jaja kurze. Trzy osoby z kontaktu nie zgłaszały objawów zachorowania, a w pobranych próbkach kału uzyskano wynik ujemny.

W 2021r. odnotowano o połowę mniej zachorowań na zatrucie pokarmowe wywołane pałeczkami *Salmonella*. Zachorowania wystąpiły u 4 dzieci i 1 osoby dorosłej. W dwóch przypadkach czynnikiem etiologicznym była *Salmonella 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.

W 2020r. i 2021r. nie zarejestrowano zbiorowych zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella*.

Bakteryjne zakażenia jelitowe

W omawianym okresie odnotowano 60 przypadków bakteryjnych zakażeń jelitowych w tym 47 wywołanych przez *Clostridium difficile* oraz 13 zachorowań na nieokreślone zakażenia jelitowe.

W 2021 roku 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.

3. 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 2022r. tak samo jak w 2021r. zarejestrowano 1 zachorowanie na przewlekłe wzw typu B.

Zachorowanie wystąpiło u osoby dorosłej, która nie była zaszczepiona przeciwko wzv typu B. Osoby ze styczności z chorym na wzv typu B zostały objęte nadzorem epidemiologicznym oraz skierowane pod nadzór lekarski celem zaszczepienia przeciwko wzv typu B. Nie odnotowano zachorowań u pracowników służby zdrowia. Wpływ na zapadalność na wzv typu B ma przede wszystkim wprowadzenie do Programu Szczepień Ochronnych obowiązkowych szczepień przeciwko wzv typu B.

W 2020 r. zarejestrowano 3 przypadki zachorowania na przewlekłe wzv typu B, a w 2019r. nie odnotowano takich zachorowań.

Ostrych przypadków zachorowań od kilku lat nie zanotowano.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W analizowanym okresie odnotowano 2 zachorowania na wzv typu C. Osoby były zaszczepione p/wzv typu B. Informację o osobach ze styczności z chorym przekazano do lekarza rodzinnego.

W 2021r. i 2020r. odnotowano po 3 zachorowania na przewlekłe wzv typu C. Chorych skierowano do lekarza rodzinnego w celu zaszczepienia p/wzv typu B.

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 niemedyceznym przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

Od kilku lat nie zarejestrowano zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A.

4. ZACHOROWANIA I PODEJRZENIA ZACHOROWAŃ NA GRYPĘ

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

W omawianym okresie PSSE w Tomaszowie Lub. otrzymywała sprawozdania MZ-55 z 9 podmiotów leczniczych.

Z przeprowadzonej analizy zbiorczych raportów o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę (Mz-55) przekazywanych do PSSE w sezonie grypowym i poza sezonem wynika, że w 2022 roku w powiecie tomaszowskim zarejestrowano 9307 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w następujących grupach wiekowych:

- 0 - 4 lat - 1917 osób,
- 5 - 14 lat - 2731 osób,
- 15 - 64 lata - 3706 osób,
- powyżej 65 lat - 953 osoby.

Z tej liczby zachorowań 81 osób zostało skierowanych do szpitala z powodu objawów ze strony układu oddechowego. Największą liczbę osób skierowanych do szpitala stanowili chorzy w grupie wiekowej 0-4 lat oraz 5-14 lat.

Wzrost liczby zachorowań i szczyt zachorowań przypadłał na IV kwartał 2022 roku, w którym zachorowało 4048 osób.

Wśród wszystkich zgłoszonych przypadków podejrzeń oraz zachorowań na gripę, 21 zostało potwierdzone badaniami laboratoryjnymi, w tym u 10 dzieci do lat 14. Wirusa grypy typu A potwierdzono u 14 chorych, typu B u 1 chorego, a u 6 chorych typu nie określono.

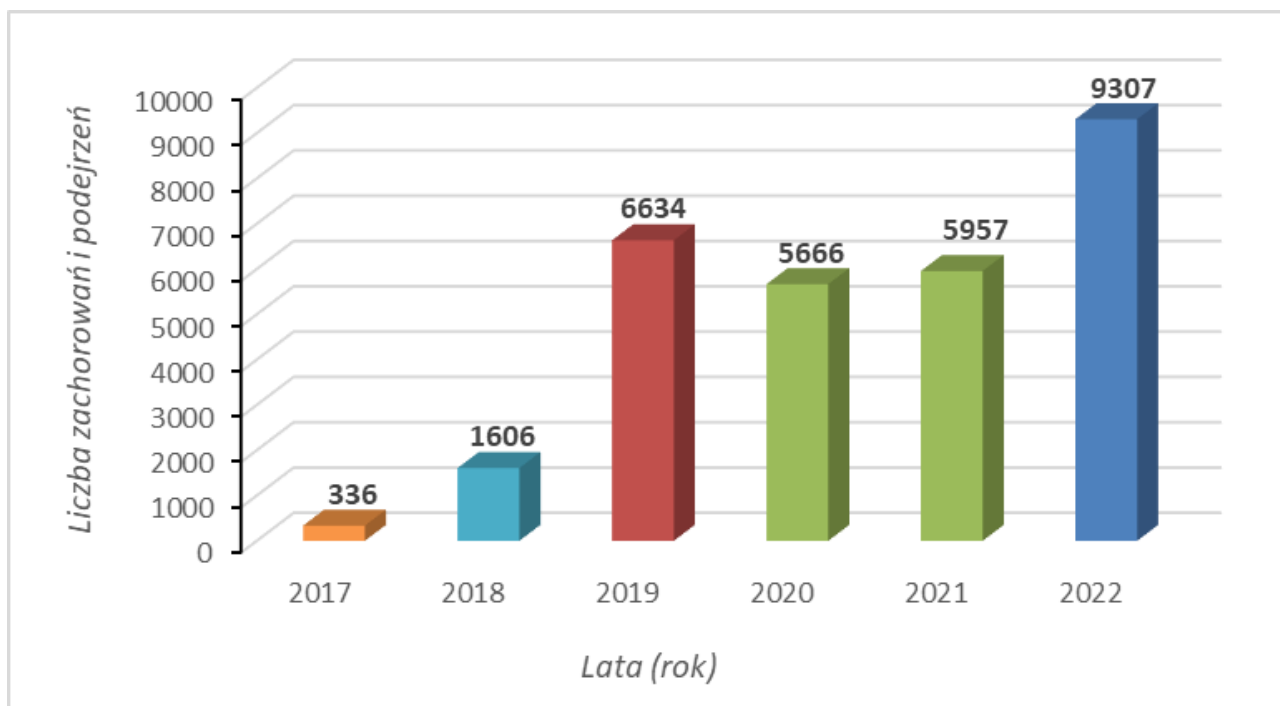
W 2021r. grypy potwierdzonej badaniami nie zarejestrowano.

W 2021r. roku zarejestrowano dużo mniejszą liczbę przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę - 5957.

W 2022r. nie zarejestrowano zgonów oraz podejrzeń zgonów z powodu grypy.

W ramach nadzoru nad gripą SENTINEL pobrano i dostarczono do laboratorium wirusologii WSSE w Lublinie wymazy z nosa i gardła od 6 osób. Próby badano w kierunku wirusa grypy, RSV i SARS-CoV-2. W pobranych próbach u 2 osób wykryto wirusa grypy typu A, u 1 osoby wirusa RSV, a w pozostałych próbach nie wykryto żadnego z czynników.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania zachorowań na gripę na terenie powiatu tomaszowskiego na przestrzeni kilku lat zostały przedstawione w formie wykresu (wykres 1).



Wykres 1. Liczba przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę w latach 2017 – 2022

5. GRUŻLICA

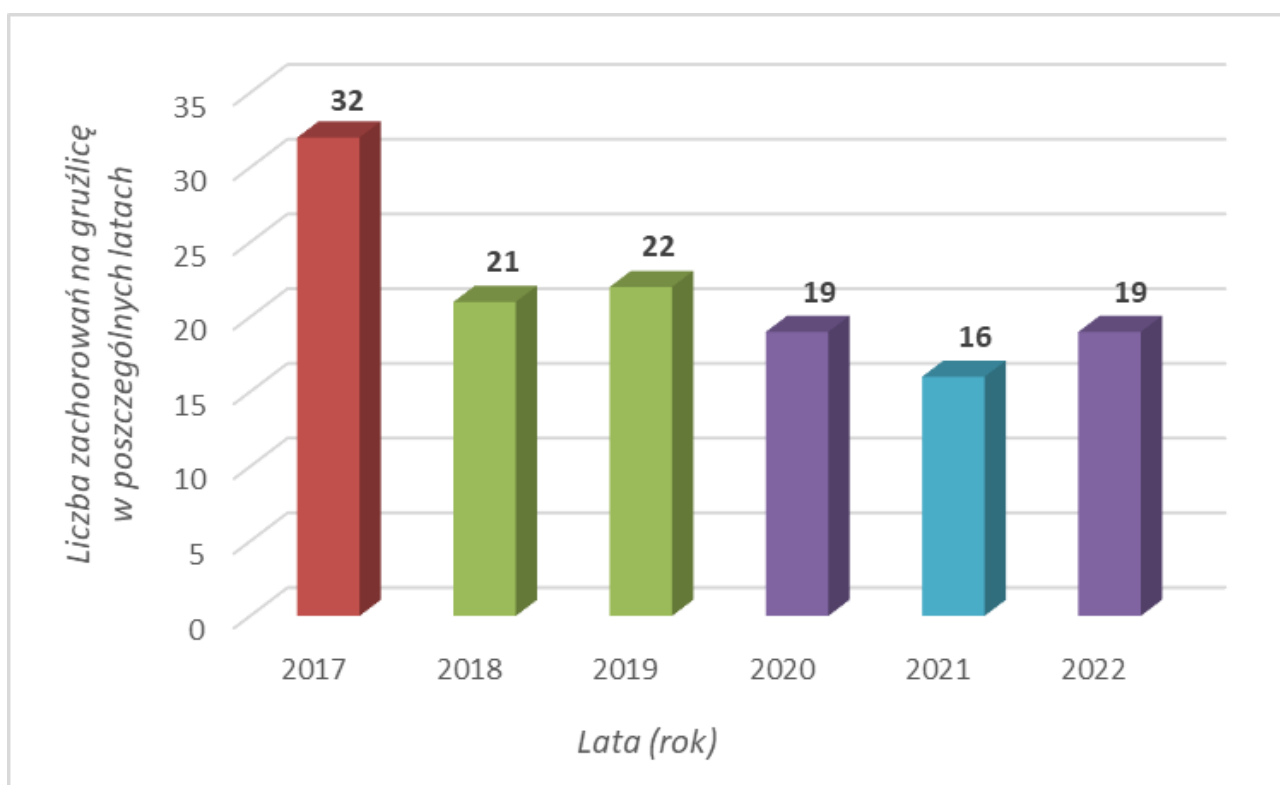
W 2022 roku w powiecie tomaszowskim zarejestrowano 19 przypadków zachorowań na gruźlicę. Jest to o 3 przypadki więcej niż w roku 2021. Podobnie jak w latach ubiegłych dominowały zachorowania wśród mężczyzn.

Zachorowań w grupie wiekowej u dzieci i młodzieży do 18 r.ż. nie zarejestrowano.

Wśród zarejestrowanych w 2022r. przypadków zachorowań na gruźlicę występowały następujące postaci:

- ✓ gruźlica płuc BK (-) – 3 przypadki
- ✓ gruźlica płuc potwierdzona bakteriologicznie lub histopatologicznie – 16 przypadków

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 2017 – 2022

W omawianym okresie sprawozdawczym odnotowano 1 ognisko domowe zachorowania na gruźlicę. Zachorowały dwie osoby wspólnie zamieszkujące. Zachorowanie u drugiej osoby rozpoznano, gdy wykonała badanie rtg jako osoba z kontaktu z chorym.

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

łącznie objęto nadzorem epidemiologicznym 29 osób z otoczenia chorych.

Pełniąc nadzór epidemiologiczny nad chorymi na gruźlicę i osobami ze styczności, współpracowano z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej z podległych podmiotów leczniczych, Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci w Zamościu, Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc w Tomaszowie Lubelskim, Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc w Zamościu, szpitalem SP ZOZ Oddziałem Gruźlicy i Chorób Płuc w Tomaszowie Lubelskim, Sanatorium w Poniatowej, Sanatorium w Adampolu, szpitalem w Otwocku oraz innymi stacjami sanitarno -epidemiologicznymi w woj. lubelskim.

Szczegółowe dane dotyczące prowadzonego nadzoru epidemiologicznego w zakresie gruźlicy przedstawiono w formie tabelarycznej (tabela 2)

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 hodowlane. W omawianym okresie sprawozdawczym wysłano 1 takie zgłoszenie.

W 2022 roku zarejestrowano 1 zgon z powodu gruźlicy. Zgon dotyczył chorej w wieku 90 lat.

Tabela 2. Dane z nadzoru epidemiologicznego nad chorymi na gruźlicę i ich otoczeniem w 2022r.

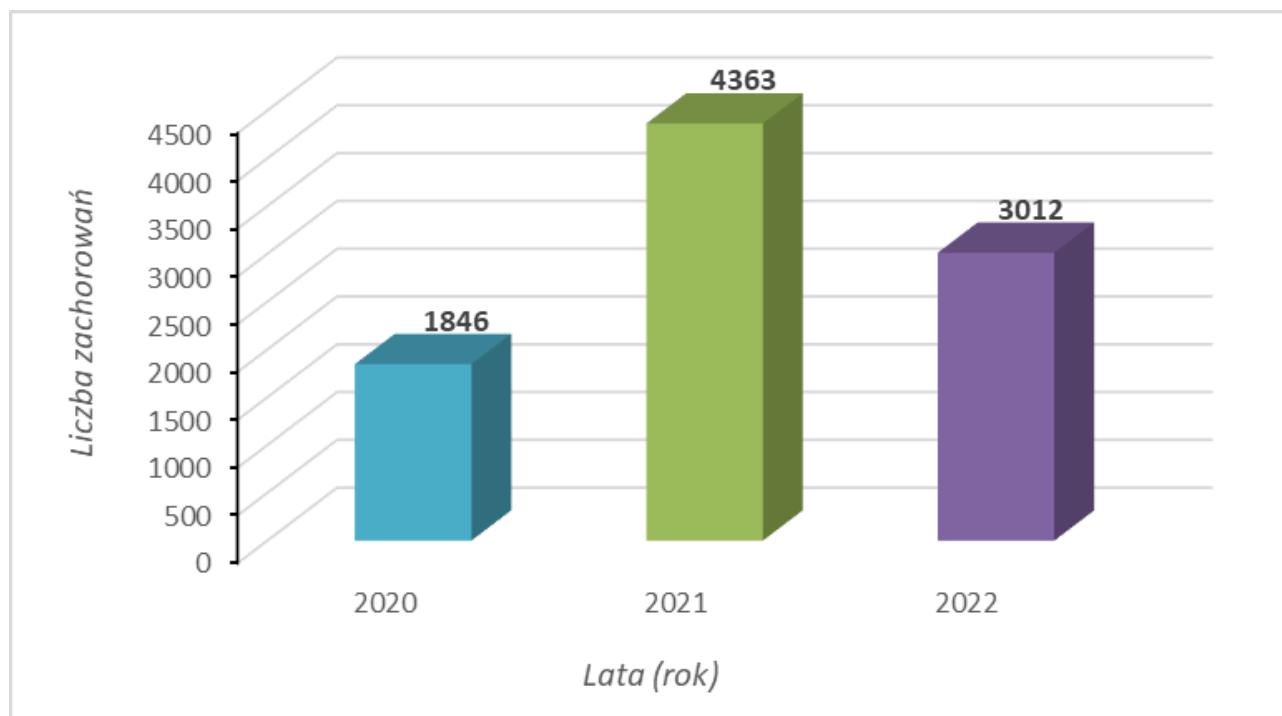
Lp. Powiat Gruźlica 2022 roku – liczba chorych w tym prątkujących	Liczba decyzji w celu zobowiązania do poddania się przez chorego: 1) hospitalizacji 2) leczeniu ambulatoryjnym u	Liczba osób skierowanych na badania Priorytet wysoki	Liczba osób skierowanych na badania Priorytet średni	Liczba osób skierowanych na badania Priorytet niski	Badania wykonane tylko w POZ	Badania wykonane w Poradniach Specjalistyczn ych	Rodzaj badań	Sposób kierowania na badania przez PPIS: -pisma, -decyzje, -inne,	Liczba osób, które się nie zgłosiły na badane	Ogniska epidemiczne, krótki opis
19 w tym: 16 osób prątkujących, 3 osoby nieprątkujące	1) dot. hospitalizacji - 0 2) dot. leczenia ambulatoryjnego - 0	11	2	16	28	1	zdjęcie płuc – 29 próba tuberkulinowa – 0	- decyzje - 0 - pisma - 0 - inne: skierowanie przez lekarza pierwszego kontaktu – 29	0	1 ognisko domowe. Zachorowały dwie osoby wspólnie zamieszkujące. Drugie zachorowanie wykryto gdy osoba z bliskiego kontaktu wykonała badanie rtg.

6. ZAKAŻENIA SARS-CoV-2 (COVID-19)

W 2022 roku w powiecie tomaszowskim zarejestrowano 3012 potwierdzonych zachorowań na COVID-19. Hospitalizacji wymagało 408 osób. Odnotowano 54 zgony, 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 2021 roku zarejestrowano 4363 zachorowania na COVID-19, hospitalizacji wymagały 922 osoby, a zmarło 216 osób. Natomiast w 2020 roku zarejestrowano 1846 zachorowań na COVID-19, hospitalizacji wymagały 363 osoby a zmarły 74 osoby.

Od początku epidemii do 31.12.2022 roku zarejestrowano 9221 zachorowań na Covid-19.

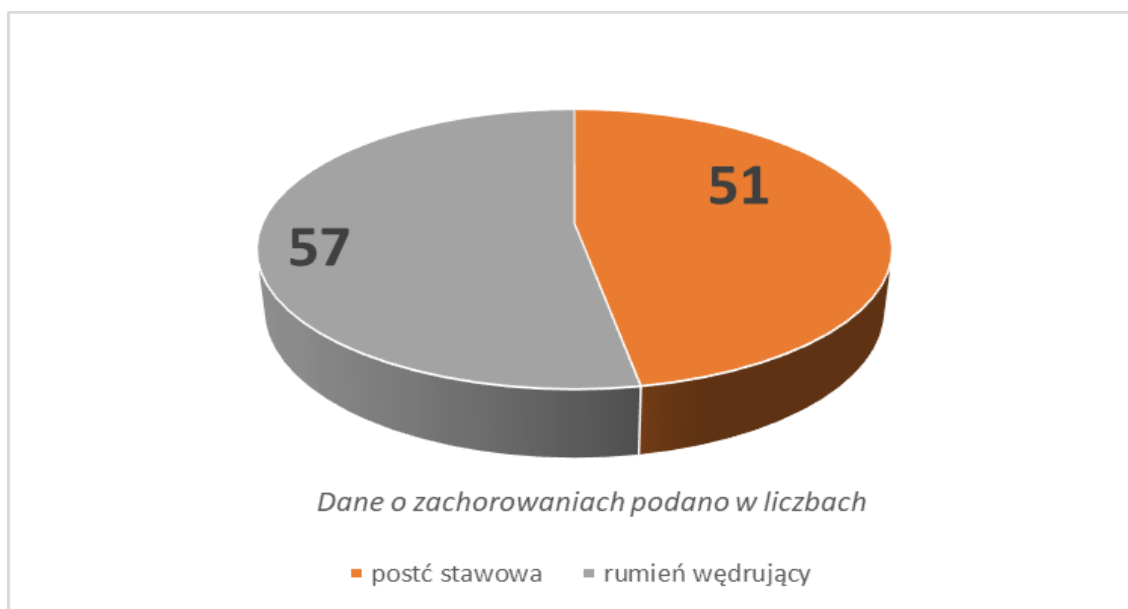


Wykres 3. Zachorowania na Covid-19 na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2020 – 2022.

7. CHOROBA Z LYME

W omawianym roku sprawozdawczym wpłynęły 263 zgłoszenia zachorowań na boreliozę, z czego 103 stanowiły zgłoszenia powtórne. Zarejestrowano 108 zachorowań na boreliozę z Lyme, które na podstawie obowiązujących definicji zakwalifikowano jako przypadki prawdopodobne – 37, potwierdzone - 71. Natomiast w przypadku 52 zgłoszeń zachorowań po przeprowadzeniu wywiadów epidemiologicznych zakwalifikowano je jako niespełniające obowiązujących kryteriów definicji. Z powodu boreliozy hospitalizowano 14 osób. Borelioza rozpoznawana była głównie u osób dorosłych (tabela 3).

Spośród wszystkich zarejestrowanych w 2022r. przypadków boreliozy z Lyme większą liczbę stanowiły zachorowania pod postacią rumienia wędrującego (57 przypadków), mniejszą liczbę stanowiły zachorowania na postać stawową (51 przypadków). Dane przedstawiono na wykresie kołowym (wykres 4).

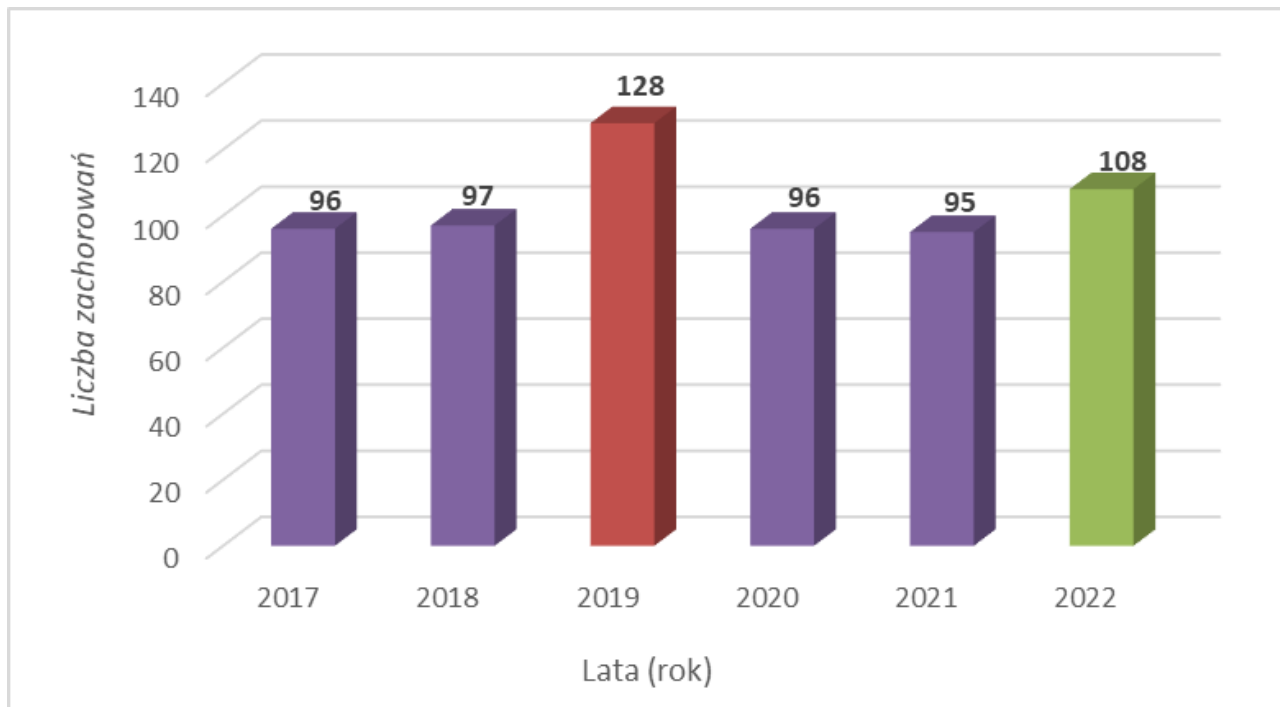


Wykres 4. Postaci boreliozy z Lyme wg kryteriów definicji zarejestrowane w powiecie tomaszowskim w 2022r.

Tabela 3. Liczba zachorowań na boreliozę na terenie powiatu tomaszowskiego w 2022 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	13	13	26	33	49	82	108
0	02							
1	03							
2	04		1	1				1
3	05							
4	06							
5	07	1	1	2				2
6	08							
7	09							
8	10							
9	11					2	2	2
10 - 14	12	2	1	3	1	1	2	5
15 - 19	13							
20 - 24	14		1	1	1	2	3	4
25 - 29	15				2		2	2
30 - 34	16				2	1	3	3
35 - 39	17		1	1	1	3	4	5
40 - 44	18				3	2	5	5
45 - 49	19	1	1	2	3	6	9	11
50 - 54	20	1	1	2	6		6	8
55 - 59	21	2	2	4	5	7	12	16
60 - 64	22					11	11	11
65 - 74	23	6	3	9	7	10	17	26
75 lat i więcej	24		1	1	2	4	6	7

Analiza zarejestrowanych przypadków wykazała wzrost zachorowań na boreliozę co pokazano na wykresie (wykres 5).



Wykres 5. Zachorowania na boreliozę z Lyme na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2017-2022

8. CHOROBY WENERYCZNE

Od roku 2019 roku na terenie działania PSSE w Tomaszowie Lubelskim nie notowano zachorowań na choroby weneryczne.

W 2022 roku zarejestrowano 2 zachorowania na kiłę oraz 1 zachorowanie na chlamydię. Zachorowania wystąpiły u mężczyzn.

9. 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.

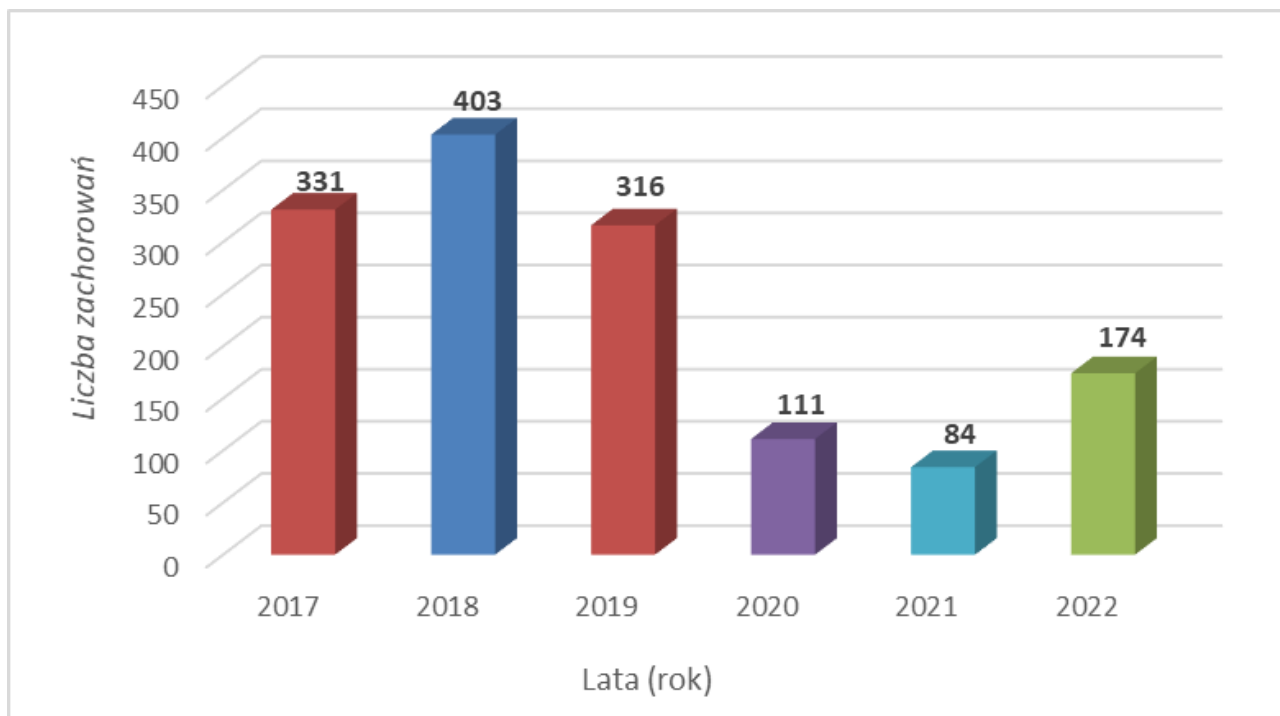
Nie stwierdzono zachorowań na choroby wieku dziecięcego, przeciwko którym od lat prowadzone są szczepienia ochronne, takich jak poliomyelitis, różyczka, błonica i tężec noworodków.

Ospa wietrzna

W 2022r. w stosunku do roku ubiegłego odnotowano ponad dwukrotny wzrost zachorowań na ospę wietrzną. Zarejestrowano 174 zachorowania na tą chorobę. Najwięcej zachorowań wystąpiło u dzieci i młodzieży do 14 roku życia (tabela 4).

W 2021r. odnotowano 84 zachorowania na ospę wietrzną. W 2020r. zarejestrowano 111 przypadków ospy wietrznej.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania ospy wietrznej na terenie powiatu tomaszowskiego na przestrzeni kilku lat zostały przedstawione w formie wykresu (wykres 6).



Wykres 6. Dane epidemiologiczne dotyczące występowania ospy wietrznej na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2017-2022.

Tabela 4. Liczba zachorowań na ospę wietrzną na terenie powiatu tomaszowskiego w 2022 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	25	34	59	56	59	115	174
0	02				3	2	5	5
1	03	2	4	6	4	2	6	12
2	04	1	2	3	7	4	11	14
3	05	5	3	8	5	9	14	22
4	06	3	5	8	8	8	16	24
5	07	3	3	6	4		4	10
6	08	2	1	3	3	7	10	13
7	09	2	3	5	2	1	3	8
8	10		2	2		3	3	5
9	11	1		1	1	4	5	6
10 - 14	12	1	5	6	14	8	22	28
15 - 19	13	2		2	4	2	6	8
20 - 24	14					1	1	1
25 - 29	15		2	2	1	3	4	6
30 - 34	16		1	1		2	2	3
35 - 39	17	2	1	3		1	1	4
40 - 44	18		2	2		1	1	3
45 - 49	19	1		1		1	1	2
50 - 54	20							
55 - 59	21							
60 - 64	22							
65 - 74	23							
75 lat i więcej	24							

Płonica

Płonica jest chorobą bakteryjną, przeciwko której nie ma szczepionki. W 2022r. wystąpił wzrost zachorowań na płonicę - zarejestrowano 30 przypadków. Zachorowania miały zwykle charakter łagodny, odnotowano 3 przypadki wymagające hospitalizacji.

W 2021r. odnotowano 6 zachorowań, a w 2020r. 12 zachorowań.

Odra, świnka, różyczka

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

Na terenie powiatu tomaszowskiego od 2019r. nie zarejestrowano przypadków zachorowań na odrę.

W 2022r. zarejestrowano 1 zachorowanie na świnkę. Dziecko nie było szczepione p/świńce. Ostatnio w 2019r. zarejestrowano również 1 zachorowanie na świnkę.

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 2022r. nie zarejestrowano zachorowań na krztusiec.

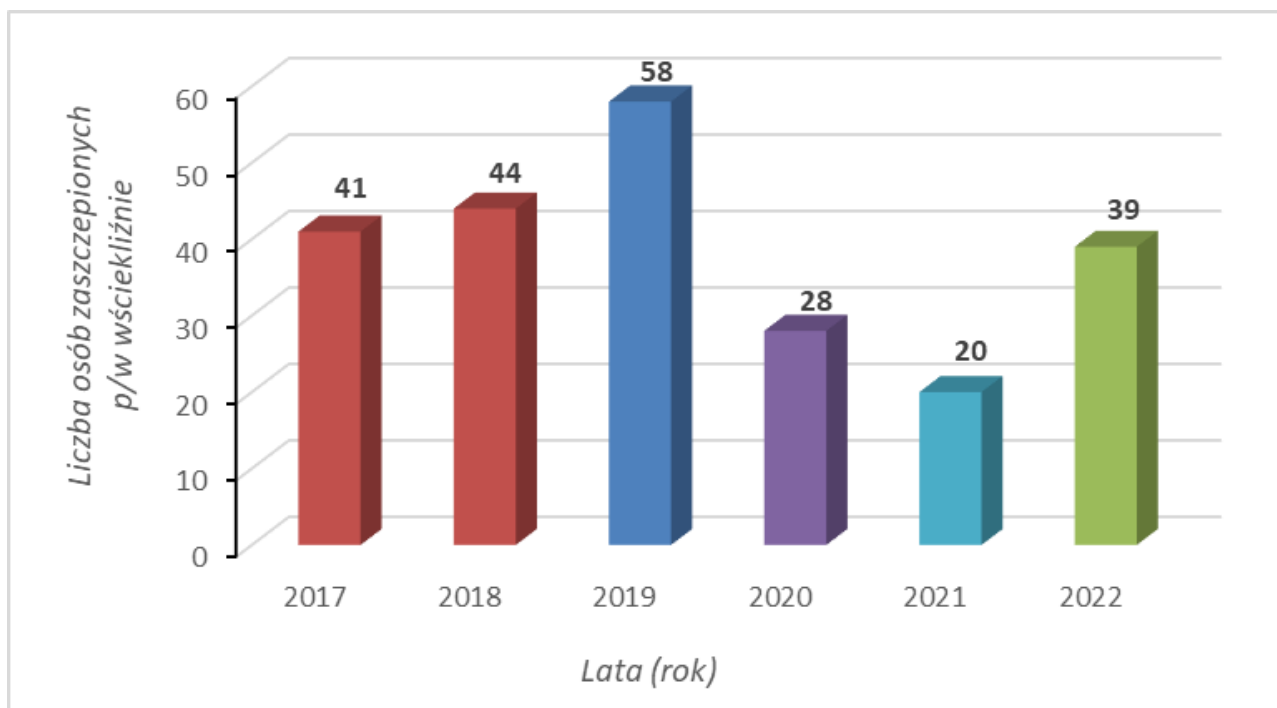
Tabela 5. Liczba zachorowań na krztusiec w latach 2016-2022 w powiecie tomaszowskim.

Rok	Liczba zachorowań
2016	1
2017	3
2018	0
2019	2
2020	0
2021	0
2022	0

10. NARAŻENIE NA WŚCIEKLIZNĘ / POTRZEBA SZCZEPIEŃ

Nadal zagrożeniem dla powiatu tomaszowskiego są pokąsania przez zwierzęta podejrzane o wściekliznę. Z powodu kontaktu ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę do szczepień w 2022 roku zakwalifikowano 39 osób (dwukrotny wzrost w stosunku do poprzedniego roku), w 2021r. 20 osób, w 2020r. 28 osób. Osoby podejrzane o narażenie na zakażenie wirusem wścieklizny poddawane są szczepieniom poekspozycyjnym (cykl 5 szczepień p/wściekliznie).

Dane epidemiologiczne dotyczące styczności i narażenia na wściekliznę/potrzeba szczepień na terenie powiatu tomaszowskiego na przestrzeni kilku lat zostały przedstawione w formie wykresu (wykres 7).

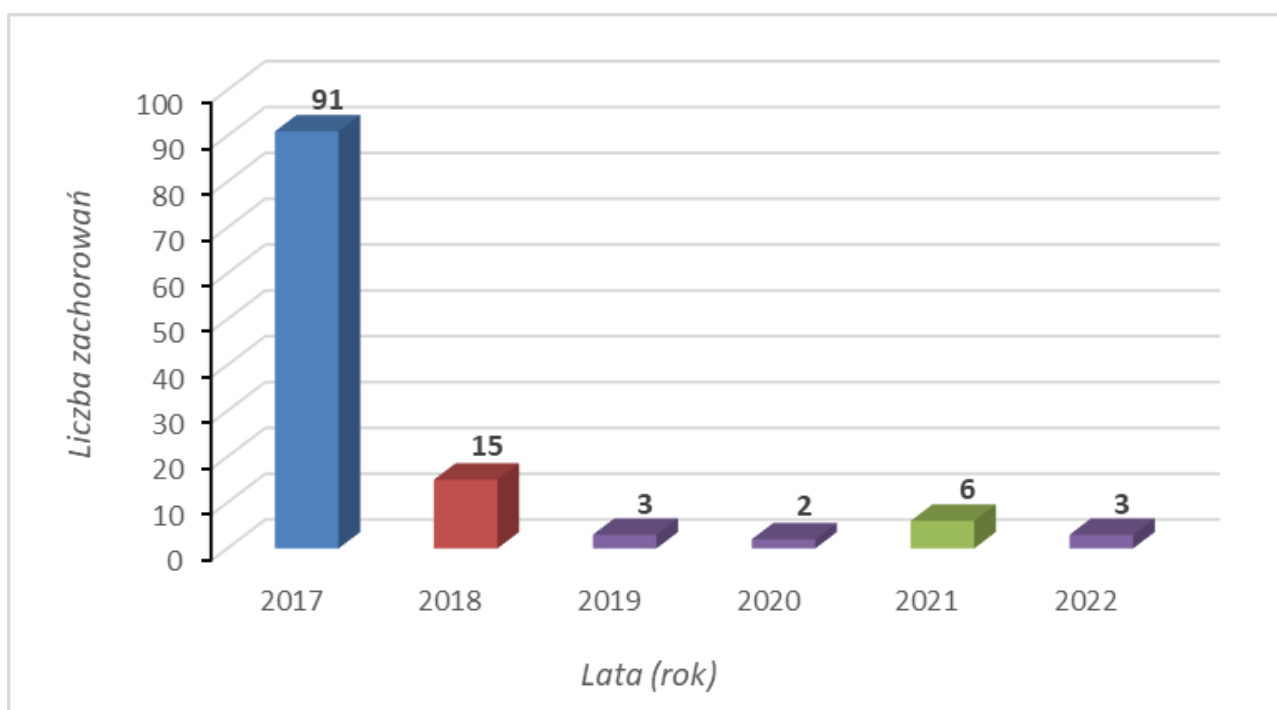


Wykres 7. Liczba osób zaszczepionych p/wścieklicznie w powiecie tomaszowskim w latach 2017 – 2022

11. LAMBLIOZA (GIARDIOZA)

Od kilku lat obserwuje się spadek zachorowań na lambliozę. W 2022 roku zarejestrowano 3 zachorowania.

W celu zobrazowania sytuacji epidemiologicznej na wykresie (wykres 8) przedstawiono liczbę zachorowań w latach 2017 – 2022.



Wykres 8. Liczba przypadków zachorowań na lambliozę na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2017 - 2022.

12. OSTRE PORAZENIE WIOTKIE

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

W ramach realizacji programu eradykacji poliomyelitis w 2022r. wysłano do WSSE w Lublinie 52 meldunki dotyczące nadzoru nad stanem hospitalizacji dzieci w wieku do 15 lat z ostrym porażeniem wiotkim w SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim.

13. ZGONY Z POWODU ZAKAŻEŃ I CHORÓB ZAKAŻNYCH

W omawianym roku zarejestrowano 56 zgonów z powodu chorób zakaźnych.

Przyczyny zgonów:

- ✓ U07.1 COVID-19, wirus zidentyfikowany - 54
- ✓ A15.01 gruźlica płuc - 1
- ✓ A40.3 posocznica – 1

Zdecydowana większość zgonów dotyczyła osób w wieku powyżej 60 lat.

14. PODSUMOWANIE

W 2022 roku podobnie jak w 2021, 2020 sytuację epidemiologiczną powiatu tomaszowskiego zdominowały zakażenia SARS-Cov-2 wywołujące chorobę Covid-19.

W 2022 roku nastąpił wzrost liczby większości rejestrowanych zakażeń i chorób zakaźnych, po jego spadku obserwowanym w 2021 i 2020 roku, a związanym z ograniczeniami wdrożonymi w celu zwalczania Covid-19.

Zaobserwowano bardzo dobrą zgłaszalność chorób zakaźnych przez podmioty lecznicze. Najczęściej rejestrowanymi na terenie powiatu chorobami zakaźnymi poza Covid – 19 była grypa, ospa wietrzna, biegunka i zapalenie żołądkowo - jelitowe, borelioza z Lyme, wirusowe i bakteryjne zakażenia jelitowe, styczeń i narażenie na wściekliznę (potrzeba szczepień), płonica.

Zwraca uwagę duża ilość przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych przeprowadzonych w związku z kontaktem osób ze zwierzętami podejrzany o wściekliznę.

W 2022 roku na terenie powiatu tomaszowskiego nie odnotowano chorób takich jak: odra, różyczka, czerwotka, krztusiec, wzw typu A.

W nadzorze epidemiologicznym nad chorobami zakaźnymi funkcjonują cztery elektroniczne systemy rejestracji wywiadów epidemiologicznych: SEPIS, SRWE, Epibaza oraz ROE.

W ramach eradykacji programu poliomyelitis kontynuowano działania związane ze wzmożonym nadzorem nad ostrymi porażeniami wiotkimi /opw/.

W 2022r. odnotowano jedno rodzinne zbiorowe zatrucie pokarmowe. W ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową prowadzone są dochodzenia epidemiologiczne i podejmowane są działania przeciwepidemiczne. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna stale współpracuje z Powiatową Inspekcją Weterynaryjną w celu zapobiegania występowaniu chorób odzwierzęcych u ludzi.

W związku z otrzymanymi zgłoszeniami chorób zakaźnych w 2022r. przeprowadzono łącznie 3482 dochodzenia (wywiady) epidemiologiczne. Dla porównania liczba przeprowadzonych wywiadów w 2021r. wynosiła 4982, w 2020r. - 2857, w 2019r. – 549, w 2018r. – 511, w 2017r. – 616.

