

**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W TOMASZOWIE LUBELSKIM**



**SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZA CHOROÓB ZAKAŻNYCH
POWIATU TOMASZOWSKIEGO
W I PÓŁROCZU 2020 ROKU**

1. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA CHORÓB ZAKAŹNYCH POWIATU TOMASZOWSKIEGO W I PÓŁROCZU 2020 ROKU

Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w powiecie tomaszowskim w I półroczu 2020 roku należy uznać za ogólnie dobrą. Liczby zachorowań na niektóre choroby zakaźne miał, podobnie jak w latach ubiegłych, charakter sezonowy lub był kontynuacją obserwowanych wcześniej trendów wieloletnich. W związku z pandemią zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 wystąpiły w powiecie zachorowania na COVID-19.

W I półroczu 2020 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej wpłynęło **1158 zgłoszeń chorób zakaźnych** oraz **108 zgłoszeń czynników chorobotwórczych**. Przeprowadzono **453 dochodzeń (wywiadów) epidemiologicznych**, które dotyczyły zgłoszonych zachorowań na COVID-19, boreliozę, salmonellozę, gruźlicę, wzw, bąblowicę, lambriozę oraz kontaktu ze zwierzętami i narażeniem na wściekliznę a także kontaktu z COVID-19.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania wybranych chorób zakaźnych na terenie powiatu na przestrzeni kilku lat z uwzględnieniem I półrocza 2020 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 2016 – 2020 (I półrocze)

	Jednostka chorobowa	2016 rok		2017 rok		2018rok		2019 rok		2020rok I półrocze	
		L.b.	Wsk.zap.	L.b.	Wsk.zap.	L. b.	Wsk. Zap	L.b.	Wsk.zap.	L.b.	Wsk.zap
1	Salmoneloza – zatrucia pokarm. - A02.0	4	4,6	7	8,1	9	10,5	9	10,6	1	1,1
2	Salmoneloza – posocznica A02.1	1	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Salmoneloza – inne zakażenia pozajelitowe A02.2-8	0	0	1	1,1	0	0	1	1,1	0	0

4	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.4	0	0	1	1,1	0	0	0	0	1	1,1
5	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.7	66	75,9	50	58,0	48	56,2	37	43,8	5	5,9
6	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.8	0	0	0	0	0	0	1	1,1	0	0
7	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe A04.9	146	167,9	116	134,5	91	106,5	69	81,8	15	17,7
8	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 A04	18	2,1	24	2,7	11	1,2	7	0,8	4	0,4
9	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe A 05.9	0	0	0	0	4	4,6	2	2,3	0	0
10	Inne bakteryjne zatrucia pok. A 05.9 do lat 2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,1
11	Lamblioza A07.1	169	194,3	91	105,5	15	17,5	3	3,5	1	1,1
12	Wirusowe zakażenia jelitowe A08.0	30	34,5	73	84,7	44	51,3	117	138,7	4	4,7
13	Wirusowe zakażenia jelitowe A08.1	31	35,6	38	44,0	37	43,3	14	16,6	2	2,3
14	Wirusowe zakażenia jelit. A08.2-3	2	2,3	4	4,6	10	11,7	17	20,1	0	0
15	Wirusowe zakażenia jelitowe A08.4	11	12,6	135	156,6	86	100,7	74	87,7	5	5,9
16	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 A08.0-4	37	42,5	69	8,0	53	6,2	70	8,3	13	1,5
17	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe A09	102	117,3	59	68,4	109	127,6	163	193,2	24	28,4
18	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe u dzieci do lat 2 A09	13	1,5	16	1,8	24	2,8	31	3,6	5	0,5
19	Tularemia	0	0	0	0	0	0	1	1,1	0	0
20	Mikobakteriozy – inne i BNO	1	1,1	3	3,4	0	0	1	1,1	0	0
21	Krzusiec	1	1,1	3	3,4	0	0	2	2,3	0	0

22	Płonica A38	90	103,5	60	69,6	42	49,1	49	58,1	9	10,6
23	Choroba meningokokowa inwazyjna A39.0; A39.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Róża A 46	34	39,1	23	26,6	20	23,4	18	21,3	0	0
25	Kiła	1	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Borelioza z Lyme A 69.2	194	223,1	96	111,3	97	113,6	128	151,7	38	45,0
27	Ostre porażenie wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	0		1	1,1	0	0	0	0	0	0
28	Styczność i narażenie na wściekliznę /potrzeba szczepień/	38	43,7	41	47,5	44	51,5	58	68,7	18	21,3
29	Kleszczowe zapalenie mózgu A84	0	0	1	1,1	3	3,5	0	0	0	0
30	Wirusowe zapalenie opon mózgowych A87.1-9;B02.1	1	1,1	0	0	3	3,5	0	0	0	0
31	Ospa wietrzna	329	378,3	331	384,0	403	471,9	316	374,7	80	94,8
32	Odra B 05	0	0	0	0	2	2,3	0	0	0	0
33	Różyczka B 06	2	2,3	0	0	0	0	0	0	0	0
34	WZW typu A B15	0	0	1	1,1	0	0	0	0	0	0
35	WZW typu B – przewlekłe i BNO - B18.0-1	1	1,1	2	2,3	1	1,1	0	0	2	2,3
36	WZW typu C przewlekłe B18.2	9	10,3	8	9,2	3	3,5	2	2,3	2	2,3
37	WZW inne i nie określone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	Nowo wykryte zakażenia HIV	0	0	0	0	1	1,1	0	0	0	0
39	Świnka B 26	2	2,3	2	2,3	1	1,1	1	1,1	0	0
40	Bąblowica B 67	0	0	0	0	2	2,3	0	0	1	1,1
41	Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae	0	0	1	1,1	0	0	0	0	0	0

	posocznica A40.3										
42	Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone G03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne określone G01, G04.2 w innych chor.objętych MZ-56	0	0	0	0	1	1,1	0	0	0	0
44	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu inne nie określone G00.9, G04.2	0	0	0	0	1	1,1	1	1,1	0	0
45	Grypa-ogółem J 10- J 11	14	16,1	1	1,1	17	19,9	32	37,9	28	33,2
46	Zatrucia pestycydami- ostre T60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	Zatrucie grzybami T 62.0	0	0	0	0	2	2,3	0	0	0	0
48	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)	0	0	0	0	0	0	0	0	19	22,5

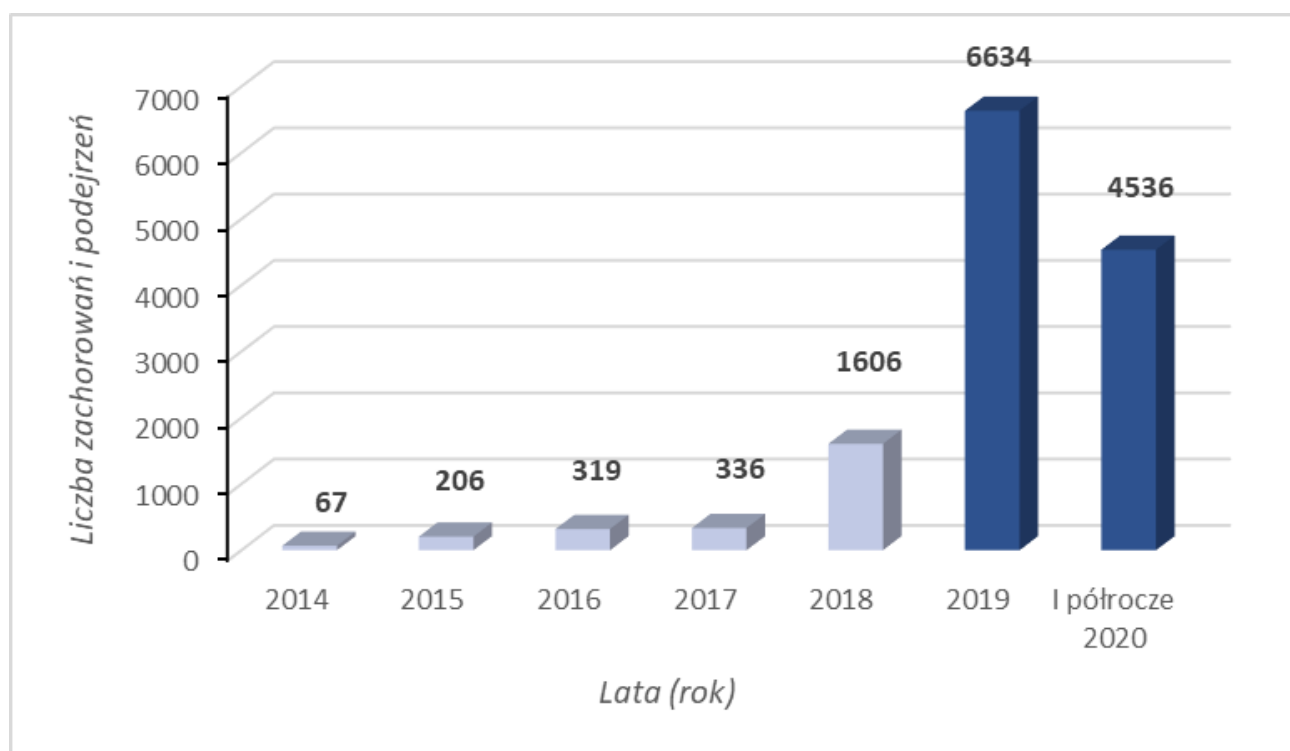
2. ZACHOROWANIA I PODEJRZENIA ZACHOROWAŃ NA GRYPĘ

W omawianym okresie sprawozdawczym grypa nadal wymagała wzmożonego monitoringu. Do PSSE w Tomaszowie Lubelskim wpłynęło **81 sprawozdań Mz-55**.

Z przeprowadzonej analizy Mz-56 oraz 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 I półroczu 2020 roku zarejestrowano **4536 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań** na grypę w następujących grupach wiekowych: 0 - 4 lata - 646 osoby, 5 - 14 lat - 1301 osób, 15 - 64 lata - 2172 osób, powyżej 65 lat - 417 osób. **Hospitalizowano 76 osób.**

W kwestii zachorowań, które były w pierwszym kwartale 2020 roku diagnozowane laboratoryjnie, w **28 przypadkach potwierdzono obecność wirusa grypy**. Wszystkie potwierdzone przypadki (28 osób) dotyczyły **wirusa grypy typu A**. Dziesięć zachorowań dotyczyło dzieci do lat 14. Wśród osób diagnozowanych **wirusa grypy typu B** nie wykryto. Próbkę do badań laboratoryjnych w kierunku potwierdzenia zakażenia wirusami grypy pochodziły od pacjentów, którzy byli hospitalizowani w SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim z powodu ich stanu klinicznego lub współistniejącej choroby oraz od pacjentów poradni podstawowej opieki zdrowotnej z nadzoru SENTINEL.

W ramach nadzoru nad grypą SENTINEL pobrano i dostarczono do laboratorium wirusologii WSSE w Lublinie 5 prób. Wirusa grypy typu A wykryto u 2 osób., a w pozostałych próbach wirusa grypy nie wyizolowano.



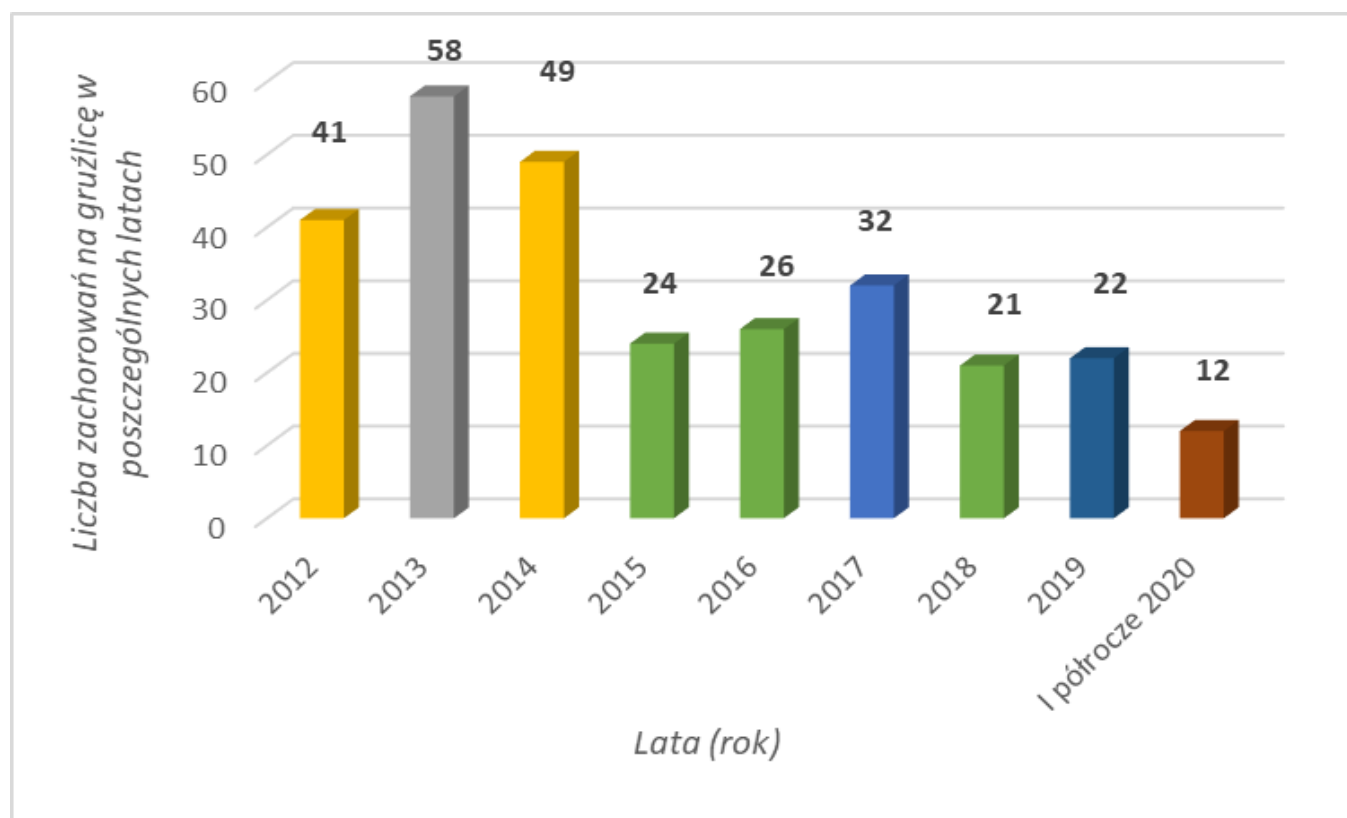
Wykres 1. Liczba przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w latach 2014 – 2020 (I półrocze)

3. GRUŹLICA

3a. DANE EPIDEMIOLOGICZNE

Nadal niepokojąca była sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań z powodu **gruźlicy**. W I półroczu 2020 roku zarejestrowano **12** zachorowania na gruźlicę i podobnie jak w latach ubiegłych dominowały zachorowania wśród mężczyzn.

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 2012-2020 (I półrocze)

3b. GRUŹLICA W GRUPIE WIEKOWEJ DO 18 LAT

W pierwszym półroczu 2020 r. **odnotowano 1** przypadek zachorowania w grupie wiekowej **u dzieci i młodzieży do 18 r.ż.** W analogicznym okresie 2018, 2019 roku nie

zarejestrowano przypadków zachorowań w tej grupie wiekowej.

3c. GRUŻLICA A STRUKTURA ZATRUDNIENIA

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

Tabela 2. Struktura zatrudnienia osób chorych na gruźlicę w I półroczu 2020 r.

	Pracujący	Bezrobotni	Emeryci	Dzieci
Zachorowania na gruźlicę płuc w I półroczu 2020r.	2	3	6	1

3d. POSTACI GRUŻLICY

Wśród zarejestrowanych przypadków zachorowań na gruźlicę występowały następujące postaci:

- ✓ gruźlica płuc BK (-) – 6 przyp.
- ✓ gruźlica płuc potwierdzona bakteriologicznie lub histopatologicznie – 6 przyp.

3e. OGNISKA ZACHOROWAŃ NA GRUŻLICĘ

W omawianym okresie sprawozdawczym nie odnotowano ognisk zachorowań z powodu gruźlicy.

3f. POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNO - EGZEKUCYJNE w stosunku do osób chorych na gruźlicę i osób ze styczności z osobą chorą na gruźlicę.

Przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakładają na osoby chore na gruźlicę obowiązek leczenia gruźlicy oraz przewidują obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę w okresie wydalania prątków gruźliczych (prątkowania).

W związku z powyższym sprawdzano wykonanie obowiązków wynikających z decyzji administracyjnych dotyczących nadzoru nad chorymi oraz osobami ze styczności z chorymi na gruźlicę. Wszystkie osoby, które otrzymały decyzje PPIS, zgłosiły się do konsultacji lekarskiej lub poddały leczeniu.

3g. NADZÓR EPIDEMIOLOGICZNY W ZAKRESIE GRUŹLICY

Zgodnie z Ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób u ludzi (tj. Dz. U. z 2019 r. poz.1239 z późn. zm.) prowadzono czynny nadzór nad osobami ze styczności z chorym na gruźlicę prątkującą płuc. Ze względu na niepokojącą sytuację epidemiologiczną prowadzono również czynny nadzór nad osobami ze styczności z chorym na gruźlicę nieprątkującą. Łącznie objęto nadzorem **43 osoby z otoczenia chorych**.

Szczegółowe dane dotyczące prowadzonego nadzoru epidemiologicznego w zakresie gruźlicy przedstawiono w formie tabelarycznej (tabela 3)

3h. WSPÓŁPRACA Z INNYMI INSTYTUCJAMI ODNOŚNIE GRUŹLICY

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.

Pełniąc nadzór epidemiologiczny nad chorymi na gruźlicę i osobami ze styczności, współpracowano także 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 oraz innymi psse w woj. lubelskim.

Tabela 3. Zestawienie danych za I półrocze 2020 r. dotyczących gruźlicy w zakresie danych epidemiologicznych, nadzoru epidemiologicznego i postępowania administracyjnego

<u>I. Chorzy na gruźlicę płuc - 12</u> a) liczba osób prątkujących - 6 b) liczba osób nieprątkujących - 6 c) liczba decyzji na poddanie się hospitalizacji - 0 d) liczba decyzji na poddanie się leczeniu - 0	<u>Liczba osób z kontaktu z chorym skierowanych na badania w kategoriach:</u> - łącznie 43 a) priorytet wysoki - 11 b) priorytet średni - 25 c) priorytet niski - 7 <u>Miejsce wykonania badań przez osoby ze styczności:</u> a) ppoz - liczba osób zbadanych - 3 b) poradnie specjalistyczne- liczba osób zbadanych - 40	<u>Sposób kierowania na badania:</u> a) decyzje administracyjne - 0 b) pisma - 0 c) liczba osób ze styczności, które nie zgłosiły się na badanie – 0 d) inne: skierowanie przez lekarza pierwszego kontaktu - 43
<u>II. Chorzy na gruźlicę pozapłucną – 0</u> a) potwierdzoną bakteriologicznie – 0 b) niepotwierdzoną bakteriologicznie - 0	<u>Rodzaje wykonanych badań u osób ze styczności:</u> a) zdjęcie rtg płuc – 41 b) próba tuberkulinowa – 15 c) testy IGRA - 0	

Tabela 3. Dane z nadzoru epidemiologicznego nad chorymi na gruźlicę i ich otoczeniem w I półroczu 2020r.

Lp. Powiat Gruźlica I półrocze 2020 roku – liczba chorych w tym prątkujących	Liczba decyzji w celu zobowiązania do poddania się przez chorego: 1) hospitalizacji 2) leczeniu ambulatoryjnego	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 Specjalistyczny ch	Rodzaj badań	Sposób kierowania na badania przez PPIS: -pisma, -decyzje, -inne,	Liczba osób, które się nie zgłosiły na badanie	Ogniska epidemiczne, krótki opis
12, w tym 6 osób prątkujących	1) dot. hospitalizacji - 0 2) dot. leczenia ambulatoryjnego - 0	11	25	7	3	40	zdjęcie płuc – 38 próba tuberkulinowa – 15	- decyzje - 0 - pisma - 0 - inne: skierowani e przez lekarza pierwszego kontaktu - 43	0	nie wystąpiły

4. ZAKAŻENIA SARS-CoV-2 (COVID-19)

W I półroczu 2020 roku zarejestrowano 264 zgłoszeń zachorowań / podejrzeń zachorowań na COVID-19. W Mz-56 zarejestrowano 19 zachorowań jako przypadki potwierdzone. Wyzdrowiało 9 osób i odnotowano 1 zgon.

Spośród osób u których stwierdzono zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 odnotowano:

- 8 przypadków z kwarantanny po powrocie zza granicy
- 5 z kwarantanny po kontakcie z osobą zakażoną
- 2 zachorowania w ZOL-u
- 4 - inne przypadki zachorowań

Liczba osób z Ukrainy w kwarantannie granicznej, którym zostały pobrane badania w kierunku SARS CoV-2 – **255 w tym 8 osób z wynikiem (+)**

W omawianym okresie objęto nadzorem epidemiologicznym **1039 osób.**

OGNISKA INSTYTUCJONALNE COVID-19

Wystąpiły 2 ogniska instytucjonalne:

1. W ZOL - 2 osoby zakażone t.j. rehabilitantka i pensjonariuszka.

Pierwszy przypadek zakażenia wykryto w trakcie badań przesiewowych. Drugi przypadek był osobą z kontaktu. Oba miały przebieg bezobjawowy. W trakcie przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że kierunek zakażenia był od personelu medycznego do pensjonariuszki. Nie ustalono pacjenta „zero”. Wykonano badania u wszystkich osób, których dane podała osoba zakażona. Zakażeń nie potwierdzono, nikt nie podawał wystąpienia objawów chorobowych.

2. W stacji dializ nie działającej w strukturze szpitala

Zachorowania wystąpiły wśród pacjentów dializowanych na dwóch zmianach nie mających ze sobą kontaktu (inne dni dializowania, inne samochody transportujące, wdrożone procedury dekontaminacyjne). Wśród osób z pierwszej zmiany wystąpiły objawy chorobowe u jednej pacjentki (przebieg ciężki, zakończony zgonem). Prawie jednocześnie wykryto bezobjawowe zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 u córki

w.w. chorej pacjentki. Od personelu medycznego i pozostałych pacjentów uzyskano wyniki negatywne. Wykonano badania w 8-ej dobie od kontaktu pozostałym pacjentom z tej zmiany dializowanych. Zakażeniu uległ jeszcze jeden pacjent. Więcej zachorowań wśród osób dializowanych na tej zmianie nie odnotowano.

W celu uzyskania pełnego obrazu epidemiologicznego stacji dializ wykonano badania wśród pacjentów pozostałych zmian i pozostałego personelu medycznego (personel pracuje rotacyjnie). Wśród osób z „ostatniej” zmiany uzyskano od czterech pacjentów wyniki potwierdzające bezobjawowe zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 (w tym 2 przypadki zakażenia wystąpiły u osób mieszkających na terenie powiatu lubaczowskiego).

Wykonane badania i prowadzony monitoring stanu zdrowia nie wykazały kolejnych zachorowań wśród personelu medycznego, pacjentów i osób ze środowiska domowego.

W toku dochodzenia epidemiologicznego starano się ustalić źródło zakażenia. Wszystkie osoby dializowane mają wiele chorób współwystępujących. Były wcześniej hospitalizowane w innych szpitalach np. w Zamościu, Lublinie, Tomaszowie Lubelskim, Łąncucie. Nie podają domowych „ryzykownych” kontaktów. Źródło zakażenia trudne do ustalenia.

Oba ogniska są wygaszone.

Tabela 3. Dane dotyczącą ognisk zakażeń w powiecie tomaszowskim:

Lp.	Rodzaj ogniska	Liczba ognisk	Liczba osób zakażonych w ognisku	Liczba osób objętych kwarantanną	Liczba wykonanych testów	Uwagi
1	Ognisko domowe	2	4	28	51	-
2	Ognisko instytucjonalne	3	8 (+ 2 osoby z pow. lubaczowskiego Stacja dializ)	167	463	U osób zakażonych dalsze badania w toku
	Łącznie	5	12	195	514	

POBRANE PRÓBY W KIERUNKU ZAKAŻENIA SARS-CoV-2

W omawianym okresie sprawozdawczym pobrano 935 prób do badania , w tym:

- na zlecenie lekarza rodzinnego – 117
- wśród osób będących na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym -
w DPS, ZOL - 179

WYDANE DECYZJE

W I półroczu 2020 roku wydano 214 decyzji dotyczących nałożenia obowiązku kwarantanny lub skrócenia oraz **3 decyzje** dotyczące nałożenia **obowiązku izolacji-**

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY

W I półroczu 2020 roku nie odnotowano zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby nieokreślone.

4a. WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU A

W omawianym okresie sprawozdawczym **nie zarejestrowano zachorowań na wzv typu A,**

4b. WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU B

W 2020 roku na terenie nadzorowanego powiatu wystąpiły 2 zachorowania na wzv typu B. Jeden przypadek zachorowania na WZW typu B BNO u 37 - letniej kobiety, która nie była szczepiona p/wzw typu B. Wykrycie HBs Ag (+) nastąpiło w badaniu profilaktycznym w trakcie ciąży. Podczas prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że chora miała wykonywany zabieg ortopedyczny – operację kolana. Drugie zachorowanie u 36 - letniej kobiety, która nie była szczepiona p/wzw typu B. Wykrycie HBs Ag (+) również nastąpiło w badaniu profilaktycznym w trakcie ciąży. Podczas prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że chora nie miała wykonywanych dużych operacji chirurgicznych. Osoby chore nie podają przynależności do grup szczególnego ryzyka.

Wykaz osób z kontaktu z chorymi przesłano do lekarza rodzinnego w celu podjęcia działań zgodnie z kompetencjami.

W 2019r nie odnotowano zachorowań na wzv typu B w przeciwieństwie do 2018 roku, w którym zarejestrowano jeden przypadek zachorowania na WZW typu B BNO u 24-letniej kobiety, która miała pełne szczepienie przeciwko WZW typu B. Ostatnią dawkę otrzymała w marcu 2000 roku. Wykrycie HBs Ag (+) nastąpiło w badaniu profilaktycznym przed podjęciem pracy w laboratorium. Podczas prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że chora miała wykonywany zabieg ortopedyczny – operację ścięgna Achillesa.

4c. WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C

W I półroczu 2020 roku na terenie nadzorowanego powiatu nie wystąpiły zachorowania na wzv typu C.

W 2019 roku zarejestrowano 2 przypadki zachorowania na przewlekłe wzv typu C. Pacjentki (wiek 63 lata i 81 lat) nie zgłosiły przynależności do grup szczególnie narażonych. Jako prawdopodobną drogę zakażenia wskazano zabiegi medyczne. Wykaz osób z kontaktu z chorymi przesłano do lekarza rodzinnego w celu podjęcia działań zgodnie z kompetencjami. Jedna osoba chora na wzv typu C (z powodu braku szczepień) została zaszczepiona p/wzv B .

5. HIV

W I półroczu 2020 roku nie zarejestrowano zachorowania wywołanego przez wirus upośledzenia odporności HIV podobnie jak w 2019 roku. W 2018 roku odnotowano jeden przypadek zachorowania. Chory był hospitalizowany w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym dla Dorosłych w SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim z powodu neuroboreliozy pod postacią zapalenia opon mózgowo – rdzeniowych. Ze względu na nietypową reakcję na antybiotykoterapię w trakcie hospitalizacji pobrano badanie w kierunku HIV. Pacjent został przeniesiony na dalsze leczenie do Kliniki Chorób Zakaźnych w Lublinie. Chory podał, że jest osobą o orientacji heteroseksualnej. Ostatni kontakt seksualny miał miejsce kilka lat temu na innym terenie Polski. Jest osobą samotną, mieszka z matką.

6. SALMONELLOZA

W analizowanym okresie zarejestrowano jedno zachorowanie na salmonellozę (*Salmonella Enteritidis*). Zatrucie pokarmowe wystąpiło u 10 – letniej dziewczynki. Źródła zakażenia nie ustalono.

W 2019 roku zarejestrowano ogółem 10 zachorowań na salmonellozę. Pałeczki *Salmonella* wywołały u 9 osób zatrucia pokarmowe i u 1 osoby zakażenie pozajelitowe. W wyniku przeprowadzonej diagnostyki laboratoryjnej jako czynnik etiologiczny 7 zachorowań wykazano jako *Salmonella Enteritidis*, 1 zachorowanie jako *Salmonella Derby*, 1 zachorowanie jako *Salmonella Species* oraz 1 zachorowanie (pozajelitowe) jako *Salmonella Hadar i Hindmarsch*. W jednym przypadku jako domniemane źródło zakażenia wskazano jaja kurze lub mięso drobiowe (pochodzenie nieustalone), a w drugim przypadku jaja kurze (pochodzenie nieustalone). W pozostałych przypadkach źródła zakażenia nie ustalono.

Nie zarejestrowano zbiorowych zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella*.

7. INNE BAKTERYJNE ZAKAŻENIA JELITOWE WYWOŁANE PRZEZ

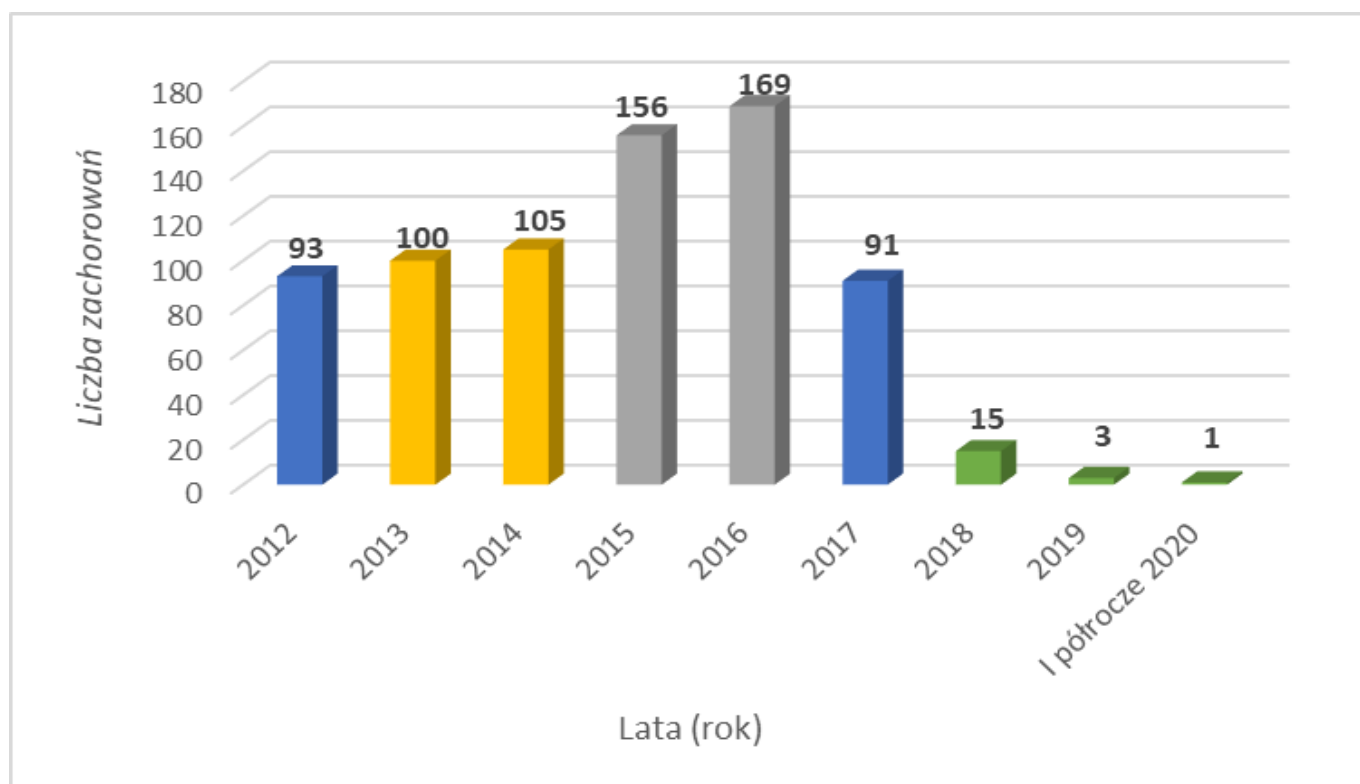
Clostridioides difficile

Spośród zgłoszonych w I półroczu 2020 roku 5 - u przypadków zachorowań 1 odnotowano jako zakażenia szpitalne. Ogniska szpitalnego wywołanego przez ten alertpatogen nie zarejestrowano.

W 2019 roku spośród zgłoszonych 37 - u przypadków zachorowań 14 odnotowano jako zakażenia szpitalne. W 2019 roku zarejestrowano jedno ognisko szpitalne wywołanych przez ten alertpatogen. Ognisko wystąpiło w szpitalu w SP ZOZ Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc. Zakażenie *Clostridioides difficile* w ognisku epidemicznym potwierdzono u dwóch pacjentów. Personel nie został zakażony. W oddziale wzmożono reżim sanitarny (kohortację, ograniczenie przemieszczania pacjentów i personelu) oraz edukację personelu, pacjentów i rodziny. Ostatnio w 2017 r. zgłoszono 2 ogniska szpitalne wywołane przez ten alertpatogen.

8. LAMBLIOZA (GIARDIOZA)

Od wielu lat obserwowano **wysoki poziom zachorowań na lambliozę** w różnych grupach wiekowych. 2018 rok był rokiem, w którym odnotowano wyjątkowo małą liczbę przypadków zachorowań na lambliozę - 15, jeszcze mniej - 3 zachorowania odnotowano w 2019 roku i 1 zachorowanie w I półroczu 2020 roku. Zachorowanie dotyczyło rocznej dziewczynki. W celu zobrazowania sytuacji epidemiologicznej na wykresie (wykres 3) przedstawiono liczbę zachorowań w latach 2012 – 2020 (I półrocze)



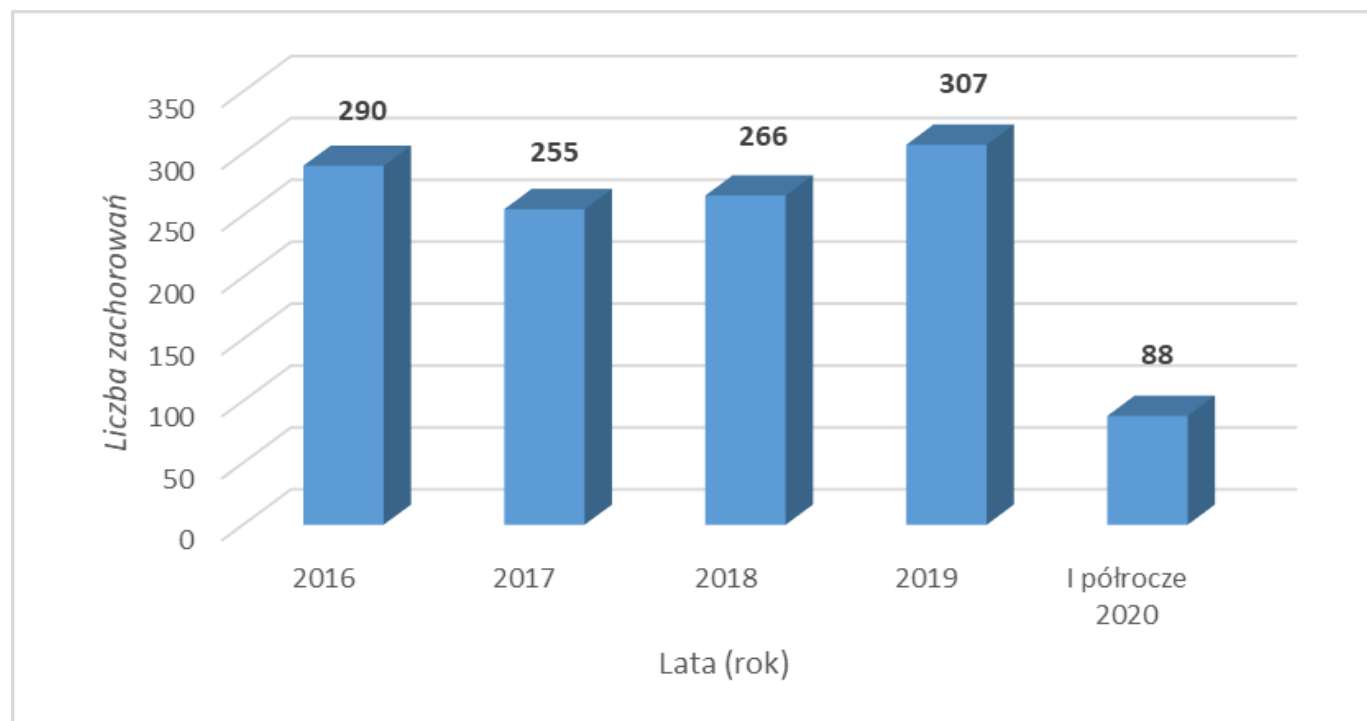
Wykres 3. Liczba przypadków zachorowań na lambliozę na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2012-2020 (I półrocze)

9. BORELIOZA

W omawianym roku sprawozdawczym wpłynęło **302 zgłoszeń** zachorowań / podejrzeń zachorowań na boreliozę, z czego **89** stanowiły zgłoszenia powtórne. W Mz-56 zarejestrowano **38 borelioz z Lyme**, w tym jako przypadki **prawdopodobne – 21, potwierdzone - 17**, a **7 osób hospitalizowano. 50 zgłoszeń** zachorowań po przeprowadzeniu wywiadów epidemiologicznych zakwalifikowano jako **niespełniające**

obowiązujących kryteriów definicji. Borelioza rozpoznawana była głównie u osób dorosłych.

Analiza zarejestrowanych przypadków wykazała **równie wysoki poziom zachorowań na boreliozę, jak w latach ubiegłych**, co pokazano na wykresie (wykres 4).



Wykres 4. Zachorowania na boreliozę z Lyme na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2016-2020 (I półrocze)

Ze względu na niespecyficzne i rozciągnięte w czasie objawy, niektóre przypadki były zgłaszane z opóźnieniem.

Duża liczba rejestrowanych zachorowań wynikała m.in. z bardzo dobrej zgłaszalności przez placówki służby zdrowia, dostępność do Poradni Chorób Zakaźnych, która funkcjonuje przy SP ZOZ oraz diagnostyki ukierunkowanej na tę jednostkę chorobową i zamieszkania osób chorych na terenach zalesionych.

Tabela 4. Zachorowania na boreliozę zarejestrowane w Mz-56 według płci na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2018-2020 (I półrocze)

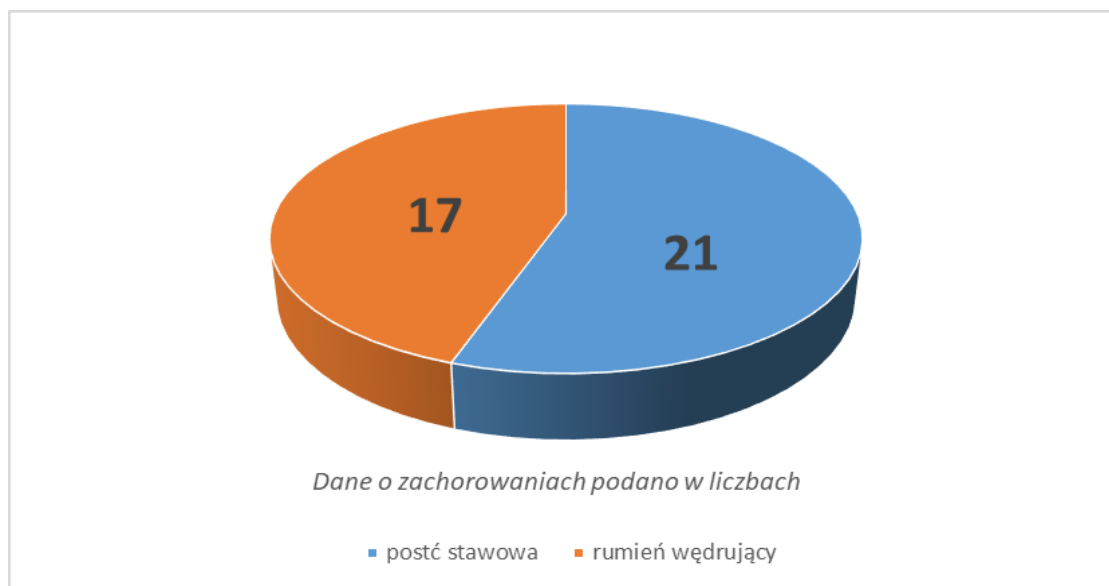
2018		2019		2020 (I półrocze)	
Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety
48	49	66	62	22	16

Biorąc pod uwagę zatrudnienie osób chorych na boreliozę (w latach 2017 - 2020), największą grupę stanowili emeryci i renciści. Dokładną analizę struktury zatrudnienia przedstawiono w tabeli (tabela 5).

Tabela 5. Struktura zatrudnienia osób chorych na boreliozę (zarejestrowane w Mz-56) na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2017-2020r. (I półrocze)

Zawód	2017 rok	2018 rok	2019 rok	2020rok (I półrocze)
Emeryci i renciści	38	30	43	8
Rolnicy	12	9	19	9
Leśnicy	2	1	8	1
Uczniowie/studenci	6	6	2	2
Pracownicy administracji	0	1	5	0
Gospodynie domowe	1	0	0	0
Służby mundurowe	0	0	0	0
Nauczyciele	4	0	0	0
Pracownicy służby zdrowia	0	3	3	0
Prowadzący własną działalność	1	1	1	0
Pracownicy fizyczni	9	8	8	6
Bezrobotni	6	5	0	0
Dzieci przedszkolne	0	5	0	0
Brak danych	17	28	39	12
Suma	96	97	128	38

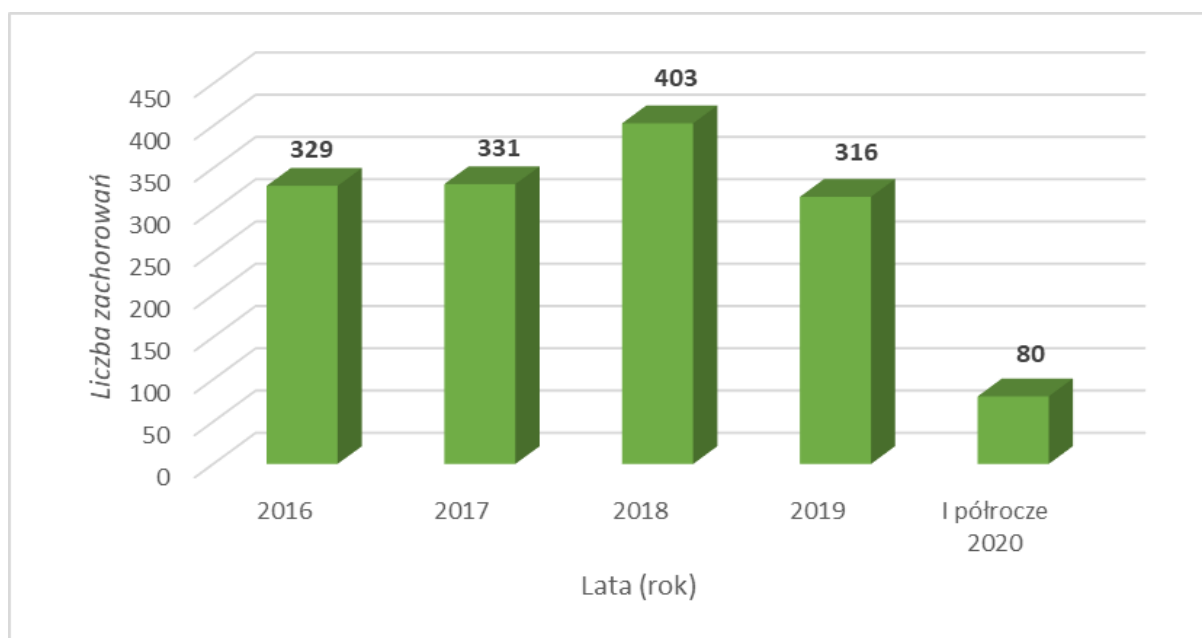
Spośród wszystkich zarejestrowanych w I półroczu 2020r. przypadków boreliozy z Lyme największą liczbę stanowiły zachorowania na postać stawową (21 przyp.), mniejszą liczbę stanowiły zachorowania pod postacią rumienia wędrującego (17 przyp.). Dane przedstawiono na wykresie kołowym (wykres 5).



Wykres 5. Postaci boreliozy z Lyme wg kryteriów definicji zarejestrowane w powiecie tomaszowskim w 2020r. (I półrocze)

10. OSPA WIETRZNA

Na przestrzeni kilku lat zaobserwowano wysoką liczbę zachorowań na **ospę wietrzną**, co zobrazowano na wykresie (wykres 6).



Wykres 6. Dane epidemiologiczne dotyczące występowania ospy wietrznej na terenie powiatu tomaszowskiego w latach 2016-2020 (I półrocze).

11. OSTRE PORAZENIE WIOTKIE

W pierwszym półroczu 2020r. odnotowano 1 przypadek u 17-letniej dziewczynki , u której rozpoznano **Zespół Gullaina - Barrego G61.0**.

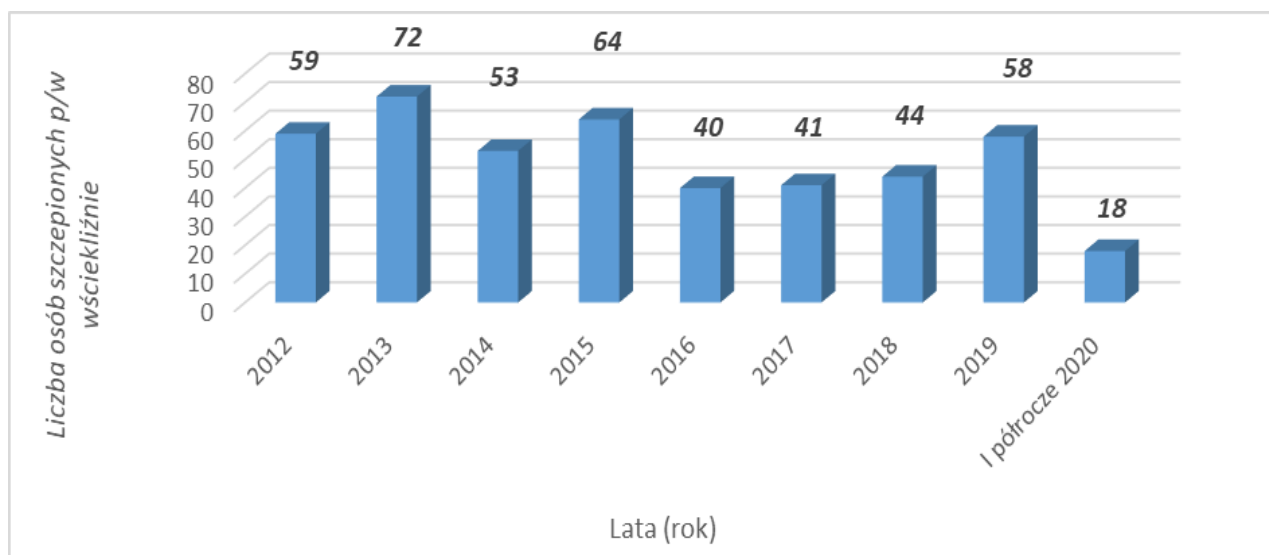
Ostatni przypadek zarejestrowano w 2017 r. u 4- letniej dziewczynki, u której również rozpoznano **Zespół Gullaina - Barrego G61.0**.

W ramach realizacji programu eradykacji poliomyelitis w I półroczu 2020r. wysłano do WSSE w Lublinie 25 meldunki dotyczące nadzoru nad stanem hospitalizacji dzieci w wieku do 14 lat z ostrym porażeniem wiotkim w SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim.

12. NARAŻENIE NA WŚCIEKLIZNĘ / POTRZEBA SZCZEPIEŃ

Sekcja Nadzoru Przeciwpidemicznego PSSE w Tomaszowie Lub. współpracowała ze służbami weterynaryjnymi w zakresie zwalczania chorób odzwierzęcych. W I półroczu 2020 r. przeprowadzono **63 dochodzenia epidemiologiczne w związku z kontaktem osób ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę**.

Rokrocznie odnotowujemy **wysoką liczbę osób**, u których podjęte były **szczepienia p/wściekliznie** (wykres 7). W omawianym okresie sprawozdawczym **18 osób** otrzymało szczepionkę p/wściekliznie.



Wykres 7. Liczba osób zaszczepionych p/wściekliznie w powiecie tomaszowskim w latach 2012 – 2020 (I półrocze)

Wpłynęła informacja Powiatowego Lekarza Weterynarii w Tomaszowie Lubelskim o dodatnim wyniku w kierunku wścieklizny u 2 lisów. Potwierdzone przypadki wścieklizny u lisów wystąpiły na terenie miasta Tomaszów Lubelski.

13. WŁOŚNICA

Do PSSE w Tomaszowie Lubelskim w kwietniu 2020 r. wpłynęło zgłoszenie Powiatowego Lekarza Weterynarii w Tomaszowie Lubelskim o stwierdzeniu włośni w próbce mięsa pobranej od odstrzelonego dzika. Próbkę mięsa do badania dostarczył właściciel mięsa (osoba). Powiatowy Lekarz Weterynarii w Tomaszowie Lubelskim wydał decyzję nakazującą zniszczenie w całości mięsa dzika w zakładzie utylizacyjnym. Kontakt z dzikiem miała jedna osoba, która oświadczyła, że mięso nie zostało poddane konsumpcji i właściwie je zabezpieczono.

14. KRZTUSIEC

W analizowanym okresie na terenie powiatu nie odnotowano zachorowań

na krztusiec.

W ciągu ostatnich lat zachorowanie na krztusiec odnotowano 1 zachorowanie w 2016 r., 3 zachorowania w 2017 r. i 2 zachorowania w 2019r.

Zachorowania z 2019 r. wystąpiły u dwójki rodzeństwa. Przypadki według obowiązujących definicji zakwalifikowano jako prawdopodobny - 1 i potwierdzony - 1.

Krztusiec – przypadek potwierdzony - rozpoznano u 2 – letniego chłopca zaszczepionego czterema dawkami DTP zgodnie z obowiązującym PSO. Dziecko nie było hospitalizowane.

Krztusiec – przypadek prawdopodobny - rozpoznano u 9 – letniej dziewczynki zaszczepionej czterema dawkami DTP i jedną dawką Infanrix DTPa zgodnie z obowiązującym PSO. Dziecko nie było hospitalizowane.

15. PAŁECZKI *Enterobacteriaceae*

Problem epidemiologiczny i terapeutyczny stanowią szczepy wytwarzające karbapenemazy. W I półroczu 2020r. nie wpłynęły zgłoszenia o wystąpieniu alertpatpgenów u pacjentów z powiatu tomaszowskiego.

W 2018 r. do PSSE w Tomaszowie Lub. wpłynęło zgłoszenie dodatniego wyniku biologicznego czynnika chorobotwórczego ***Klebsiella pneumoniae* MBL (+)**, w reakcji PCR wykryto gen kodujący enzym NDM. Ten alertpatogen stwierdzono w wymazie z odbytu i w moczu u 80-letniej kobiety z przewlekłą infekcją dróg moczowych oraz długotrwałą antybiotykoterapią. Szczepy zostały potwierdzone w KORLD w Warszawie.

W 2019 r. z Pracowni diagnostyki mikrobiologicznej SPZOZ Szpitala Powiatowego w Łęcznej wpłynęło zgłoszenie dodatniego wyniku biologicznego

czynnika chorobotwórczego ***Klebsiella pneumoniae* MBL (+), NDM (+)** u 59 letniego mężczyzny. Pacjenta hospitalizowano w SPZOZ Szpitalu Powiatowym w Łęcznej. Powyższy szczep został wykryty w wymazie z odbytu pobranym w dniu przyjęcia do szpitala (wcześniej hospitalizowany w SPZOZ Oddział Chirurgii Ogólnej w Tomaszowie Lubelskim). Omawiany przypadek dotyczył bezobjawowej kolonizacji (choroba podstawowa: stan po odmrożeniu obu stóp). Szczep został potwierdzony do KORLD w Warszawie.

Do rejestru nosicieli dopisano kolejną osobę z zakażeniem ***Klebsiella pneumoniae* MBL (+)** z zakażenia szpitalnego w szpitalu w Zamościu. Obecność ***Klebsiella pneumoniae* MBL (+)** wykryto w krwi i moczu.

W chwili obecnej w rejestrze PSSE w Tomaszowie Lubelskim ***Enterobacteriaceae* KPC (+)** mamy 5 nosicieli.

16.INNE DANE

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

17.ZGONY Z POWODU ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH

W omawianym roku zarejestrowano 2 zgony/podejrzenia zgonu z powodu chorób zakaźnych

Przyczyny zgonów:

U07.1 – podejrzenie COVID-19

U07.1 – potwierdzone laboratoryjnie zakażenie wirusem COVID-19

Zgony dotyczyły osób w wieku 77 lat i 65 lat.

18. PODSUMOWANIE

Biorąc za kryterium oceny sytuacji epidemiologicznej liczbę zgłoszonych przypadków zachorowań na choroby zakaźne sytuacja epidemiologiczna powiatu tomaszowskiego w zakresie chorób zakaźnych w I półroczu 2020r. **w porównaniu z poprzednim rokiem utrzymywała się na niższym poziomie.** Najczęściej rejestrowanymi na terenie powiatu chorobami zakaźnymi były **ospa wietrzna, borelioza z Lyme, biegunka i zapalenie żołądkowo - jelitowe A09, wirusowe zakażenia jelitowe, bakteryjne zakażenia jelitowe o kodzie A04.9, styczność i narażenie na wściekliznę (potrzeba szczepień), zakażenia SARS -CoV - 2, grypa typu A.**

W nadzorze epidemiologicznym nad wybranymi chorobami zakaźnymi funkcjonuje **elektroniczny system rejestracji wywiadów epidemiologicznych.**

Zwraca uwagę **duża ilość przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych** przeprowadzonych w związku z kontaktem osób z **osobą z dodatnim wynikiem zakażenia w kierunku SARS-CoV-2.**

Opracowywanie borelioz wiązało się z dużym nakładem pracy ze względu na dużą liczbę wpływających zgłoszeń, które wymagały weryfikacji, odsyłania zgłoszeń do innych stacji. Ponadto dokładne przeprowadzenie wywiadów wymagało rozmów z personelem medycznym.

W celu usprawnienia weryfikacji zgłaszanych przypadków w PSSE funkcjonuje elektroniczny rejestr borelioz z Lyme.

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

Nie odnotowano zbiorowych zatruc pokarmowych.

W związku z otrzymanymi zgłoszeniami chorób zakaźnych w I półroczu 2020r.

przeprowadzono łącznie **453 dochodzeń (wywiadów) epidemiologicznych**. Dla porównania w 2019r. – 546 wywiadów, 2018 r. – 511 wywiadów, w 2017 r. – 616 wywiadów, w 2016 r. - 582 wywiady, w 2015 r. - 429 wywiadów.

Na dzień dzisiejszy priorytetem są działania związane z zapobieganiem zakażeniom koronawirusem SARS-CoV-2. Podkreślamy, że wciąż na terenie naszego powiatu nie mamy tendencji spadkowych w zakresie innych zachorowań, np. na gruźlicę. Zaobserwowaliśmy natomiast w b.r. zdecydowanie mniejszą liczbę przypadków pogryzień przez psy, koty. Przypuszczamy, że jest to związane z nakazami i zakazami, które narzucił nam ogłoszony stan epidemii.

Obecna sytuacja nałożyła na nas obowiązki wobec osób u których podejrzewa się zakażenie Covid-19 lub są chore oraz osób, które miały z nimi kontakt. Każdy w.w. przypadek rozpatrywany jest indywidualnie.

W zależności od sytuacji, na podstawie przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego, wyników badań podejmowana jest decyzja, często w porozumieniu z lekarzem chorób zakaźnych, o hospitalizacji, izolacji, kwarantannie lub sprawowaniu nadzoru epidemiologicznego. Wyznaczane są terminy kolejnych badań. One również ustalane są indywidualnie. Nie jest to postępowanie” schematyczne”. Działania nasze są podejmowane z wielką ostrożnością i dbałością o zdrowie mieszkańców.