

Małgorzata Anna POLZ

**Sytuacja epidemiologiczna w zakresie wirusowego zapalenia wątroby
na terenie województwa lubelskiego w latach 1971—1980**

Эпидемиологическое положение в области вирусного гепатита на территории
Люблинского воеводства в годы 1971—1980

The Epidemiological Pictures of Viral Hepatitis in the Lublin District in 1971—1980

W okresie powojennym osiągnięto w Polsce znaczną poprawę sytuacji epidemiologicznej w zakresie tych chorób zakaźnych, w których zwalczaniu podstawową rolę odgrywają szczepienia ochronne (2, 4). Natomiast sytuacja epidemiologiczna chorób, których zwalczanie oparte jest na poprawie stanu sanitarnego kraju, nie uległa tak radykalnej zmianie. W dalszym ciągu zagrażają ludności takie choroby, jak grypa, wirusowe zapalenie wątroby (w.z.w.), biegunki dziecięce, zatrucia pokarmowe, zespół czerwonkowy oraz zakażenia wewnątrzszpitalne (1).

Udział w.z.w. w ogólnej zachorowalności na choroby zakaźne zestawiono w tab. 1. Jak wynika z tych danych, w.z.w. stanowiło w skali kraju ok. 15% w strukturze zachorowań na choroby zakaźne. Na terenie woj. lubelskiego odsetek ten okazał się większy — rzędu 23%. Oczywiście, w latach o dużym współczynniku zapadalności udział w.z.w. był proporcjonalnie większy.

Wyniki porównań stanu zapadalności w woj. lubelskim i w Polsce zestawiono w tab. 2. Zauważono 2-letnią cykliczność typu wzrost, a następnie spadek zapadalności w stosunku do danych ogólnokrajowych. W r. 1979 zachorowalność w woj. lubelskim była równa średniej w kraju i wynosiła 147,7/100 tys. W r. 1980 współczynnik zapadalności w woj. lubelskim wzrósł i ponownie przewyższył wartość ogólną dla kraju. Należy zaznaczyć, że w omawianym 10-leciu nastąpił spadek zapadalności na w.z.w., jednak istnieje większy spadek zachorowań w skali całej Polski niż na terenie woj. lubelskiego. Zapadalność ogólna dla Polski zwiększyła

Tab. 1. Udział wirusowego zapalenia wątroby w strukturze zachorowań na choroby zakaźne * w Polsce i woj. lubelskim w latach 1960—1980
Viral hepatitis cases in the structure of all cases of infectious diseases * in Poland and in Lublin district in 1960—1980

Rok	Polska			Woj. lubelskie		
	Zachorowania		Udział w.z.w. w ogólnej zachorowalności %	Zachorowania		Udział w.z.w. w ogólnej zachorowalności %
	ogółem	W.z.w.		ogółem	W.z.w.	
1960	418 149	76 193	18,2	18 771	3 432	29,5
1970	357 445	70 637	19,8	11 719	4 004	21,5
1975	438 694	74 559	16,9	8 883	1 703	19,2
1976	356 114	73 392	20,6	7 594	1 740	22,9
1977	296 626	76 516	25,8	8 141	2 300	28,3
1978	394 956	65 283	16,5	9 275	2 114	22,8
1979	289 958	52 004	17,9	5 506	1 366	24,8
1980	318 212	48 509	15,2	5 862	1 377	23,5

* Bez gruźlicy, grypy i chorób wenerycznych.

* Excluding tuberculosis, influenza and venereal diseases.

Tab. 2. Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby na terenie woj. lubelskiego w porównaniu z Polską w latach 1971—1980
Cases of viral hepatitis morbidity in the Lublin district and in the whole territory of Poland in 1971—1980

Rok	Woj. lubelskie		Polska		Stosunek zapadalności w woj. lubelskim do zapadalności ogólnokrajowej
	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 tys.	
1971	1 591	187,14	80 083	244,5	0,8
1972	1 989	231,60	84 705	256,6	0,9
1973	2 637	304,50	85 400	256,0	1,2
1974	2 479	283,20	75 752	224,8	1,3
1975	1 703	193,60	74 559	219,1	0,9
1976	1 740	196,40	73 392	213,6	0,9
1977	2 300	254,90	76 516	220,5	1,2
1978	2 114	231,80	65 283	185,5	1,2
1979	1 366	147,70	52 004	147,6	1,0
1980	1 377	148,04	48 509	136,3	1,1

się w stosunku do r. 1971, tylko w r. 1972 i r. 1973 (o ok. 4,9%). Natomiast na terenie woj. lubelskiego zachorowalność wzrastała jeszcze do r. 1978 (o 23,7%). Spadek zachorowań nastąpił w woj. lubelskim dopiero w r. 1979 o 21,1% (w stosunku do r. 1971), podczas gdy w skali ogólnokrajowej zmniejszył się o 39,6%. Dane dotyczące dynamiki zachorowań zarówno w Polsce, jak i woj. lubelskim zestawiono w tab. 3. Stosunek zapadalności w woj. lubelskim do danych ogólnokrajowych wahał się w kolejnych latach w granicach 0,8—1,3.

Duże różnice w zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby występowały na terenach poszczególnych ZOZ-ów, gdzie omawiane współczynniki wahały się w granicach 58,9—223,7/100 tys.

Na Lubelszczyźnie w r. 1979 w.z.w. typu B stanowiło 19,7% ogółu zachorowań z wahaniami w granicach 11,8—33,3% w poszczególnych ZOZ-ach. Więcej przypadków, potwierdzonych serologicznie, było w populacjach o mniejszym współczynniku zapadalności ogólnej. Fakt ten

Tab. 3. Dynamika zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby w woj. lubelskim w porównaniu z Polską w latach 1971—1980

The dynamics of viral hepatitis morbidity in the Lublin district and in Poland in 1971—1980

Rok	Woj. lubelskie		Polska	
	Współczynnik pogładowości %	Wzrost lub spadek zapadalności %	Współczynnik pogładowości %	Wzrost lub spadek zapadalności %
1971	100,0	-	100,0	-
1972	123,7	+ 23,7	104,9	+ 4,9
1973	162,7	+ 62,7	104,7	+ 4,7
1974	151,3	+ 51,3	91,9	- 8,1
1975	103,3	+ 3,5	89,6	- 10,4
1976	104,9	+ 4,9	87,4	- 12,6
1977	136,2	+ 36,2	90,2	- 9,8
1978	123,7	+ 23,7	76,3	- 23,7
1979	79,9	- 21,1	60,4	- 39,6
1980	79,1	- 20,9	55,7	- 44,3

+ — Wzrost zapadalności.
 — — Spadek zapadalności.

+ — Increase in morbidity.
 — — Decrease in morbidity.

przemawia za zmniejszeniem się liczby zachorowań na postać A *hepatitis*. Podobna sytuacja występuje w większości krajów rozwiniętych. Jak podaje Moritsugu, liczba zachorowań na w.z.w. typu A zmniejsza się i obecnie przeważają zakażenia wirusem HBV oraz Nie A/Nie B (6). Na zjawisko to może wpływać częste bezobjawowe zakażenie oraz wczesne nabywanie odporności przez polską populację. Stwierdzono wszakże u 80% ludności w Polsce występowanie przeciwciał anty-HAV (3).

W ogólnej zachorowalności na w.z.w. daje się zauważyć spłaszczenie się sezonowego szczytu zachorowań, na co niewątpliwie wpływa z jednej strony spadek zachorowań na *hepatitis* typu A, zaś z drugiej — wzrost zachorowań na postać B oraz Nie A/Nie B. Wzrost zapadalności na w.z.w. typu B jest związany z powszechnym stosowaniem zabiegów naruszających ciągłość tkanek, a także ulepszaniem metod diagnostycznych. Zani-

Zanalizowano również dynamikę umieralności oraz śmiertelności z powodu w.z.w. na terenie woj. lubelskiego i porównano ją z sytuacją ogólnokrajową (tab. 4). Z analizy tego materiału nasuwają się następujące wnioski:

1. Do r. 1978 następował wzrost umieralności (najwyższy w r. 1977 — o 13,3% w stosunku do lat 1974—1975). W r. 1979 stwierdzono w Polsce spadek umieralności o 8,6%. W woj. lubelskim w r. 1976 umieralność wzrosła o 14,7%, w r. 1977 nastąpił zaś spadek o 51,5% (w stosunku do r. 1975). W r. 1978 obserwowano ponowny wzrost umieralności o 28,7%, zaś w r. 1979 — spadek o 28,7%.

2. Śmiertelność z powodu w.z.w. w skali całej Polski wykazywała tendencję zwykłą. W latach 1970—1974 śmiertelność wynosiła 0,46% i wzrastała w kolejnych latach: w r. 1975 o 13%, w r. 1976 o 17,4%, w

Tab. 4. Dynamika umieralności i śmiertelności z powodu wirusowego zapalenia wątroby na terenie woj. lubelskiego i w Polsce w latach 1975—1980
Mortality in viral hepatitis in the Lublin district and in Poland in 1975—1980

Rok	Zgony		Umieralność na 100 tys.		Wzrost /+ lub spadek /- umieralności %		Śmiertelność %		Wzrost /+ lub spadek /- umieralności %	
	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L
1970-1974	356	-	1,05	-	-	-	0,46	-	-	-
1975	384	12	1,13	1,36	+ 7,6	-	0,52	0,70	+ 13,0	-
1976	397	14	1,16	1,36	+ 10,4	+ 14,7	0,54	0,80	+ 17,4	+ 14,3
1977	414	6	1,19	0,66	+ 13,2	- 51,5	0,54	0,30	+ 17,4	- 57,2
1978	393	16	1,19	1,75	+ 6,6	+ 28,7	0,60	0,77	+ 30,4	+ 10,0
1979	339	9	0,96	0,97	- 8,6	- 28,7	0,65	0,66	+ 41,3	- 5,7

* Mediana.

P — Polska.

L — woj. lubelskie.

* Median.

P — Poland.

L — the Lublin district.

r. 1978 o 30,4% i w r. 1979 o 41,3%. Natomiast w woj. lubelskim śmiertelność w omawianym okresie wahała się znacznie. W r. 1976 zanotowano wzrost śmiertelności o 14,3%, zaś w r. 1977 spadek o 57,2%. Następnie, w r. 1978 nastąpił ponowny wzrost śmiertelności (o 10%), a w r. 1979 znów spadek (rzędu 5,7%).

3. Około 70% zgonów dotyczyło populacji miejskiej. Większość zgonów miała miejsce wśród chorych powyżej 40 lat. Tylko pojedyncze przypadki zgonów zaobserwowano wśród chorych w wieku 15—19 i 20—29 lat. W r. 1976 w woj. lubelskim zarejestrowano 2 zejścia śmiertelne z powodu w.z.w. u dzieci w wieku 0—4 lat.

PIŚMIENNICTWO

1. Choroby cywilizacyjne w Polsce do roku 2000. Ekspertyza PAN. Komitet Badań i Prognoz „Polska 2000”, Warszawa 1979.
2. Kostrzewski J.: Zdrowie ludności Polski w świetle danych o chorobach i zgonach. PZWL, Warszawa 1977.
3. Łoch T. i wsp.: Występowanie przeciwciał anti-WHA i anti-HBs w zdrowej populacji polskiej. Pol. Tyg. Lek. 35, 29, 1109, 1980.
4. Magdzik W.: Ostre choroby zakaźne w roku 2000. [w:] Problemy zdrowotne Polski. „Polska 2000” 4, Ossolineum, Wrocław—Warszawa—Kraków—Gdańsk 1978.
5. McCollum R.: Viral Hepatitis. [w:] Viral Infection of Humans. (red.) A. S. Evans, Plenum Medical Book Company, New York and London 1977.
6. Mosley J. i wsp.: Subdeterminants of and y of Hepatitis B Antigen as Epidemiologic Markers. Am. J. Epidemiol. 95, 529, 1972.
7. Wolfert W. i wsp.: Sexuell übertragene Mehrfachinfektionen unter dem Bilde einer akuten Hepatitis. Internist 22, 9, 585, 1981.

Otrzymano 12 V 1984.

РЕЗЮМЕ

Обсудили эпидемиологическое положение в области вирусного гепатита на территории Люблинского воеводства в годы 1971—1980 на фоне положения в стране. Установили, что доля гепатита в общей заболеваемости заразными болезнями в Люблинском воеводстве составляет 23%, тогда как во всей стране — 15%. В исследуемом десятилетии наступило понижение заболеваемости вирусным гепатитом, причем в стране оно было более значительным (на 39,6%), чем на территории Люблинского воеводства (на 23%). Большие различия в заболеваемости отмечены между отдельными воеводствами. Вирусный гепатит типа В составил в 1979 г. на Люблинщине 19,7% общего числа заболеваний. В общей заболеваемости отмечается уплощение сезонного пика заболеваний. Летальность по поводу вирусного гепатита на территории Польши возрасла в 1971—1980 гг. на 41,3%. На территории Люблинского воеводства выступают значительные колебания в этом отношении (рост летальности, а потом ее падение). Около 70% смертельных исходов болезни отмечается в городской популяции. Большинство из них имело место у больных в возрасте свыше 40 лет. Только единичные случаи смертельных исходов наблюдали в группе больных в возрасте 15—19 и 20—29 лет. В 1976 г. отметили два смертельных исхода вирусного гепатита у детей в возрасте 0—4 года.

SUMMARY

An epidemiological survey of viral hepatitis in the Lublin district in 1971—1980 was made and contrasted with the situation in the whole territory of Poland in that period. Viral hepatitis was found to constitute 23% of all cases of infectious diseases in the Lublin district, whereas the percentage for Poland was 15%. In the surveyed decade hepatitis morbidity was declining, the decrease being bigger for Poland (39.6%) than for the Lublin district itself (23%). There were considerable differences in viral hepatitis morbidity among the areas belonging to different local health authorities (ZOZ). In 1979 viral hepatitis type B constituted 19.7% of all hepatitis cases in the district. Generally, the lowering of the peak of seasonal morbidity was observed. In 1971—1980 viral hepatitis morbidity in Poland increased by 41.3%. In the Lublin district considerable fluctuations in hepatitis morbidity were observed. The majority of the people put to death by the disease were above 40. Only single deaths were recorded in 15—19 and 20—29 age group. In 1976 two deaths occurred in the age group 0—4.

