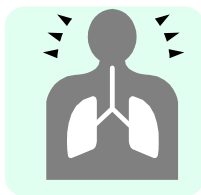


GRUŻLICA

CIAĞLE

GROŻNA



Katowice 2013

ŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI w Katowicach
WYDZIAŁ NADZORU NAD SYSTEMEM OPIEKI ZDROWOTNEJ
ODDZIAŁ ANALIZ I STATYSTYKI MEDYCZNEJ

Oddział Analiz i Statystyki Medycznej

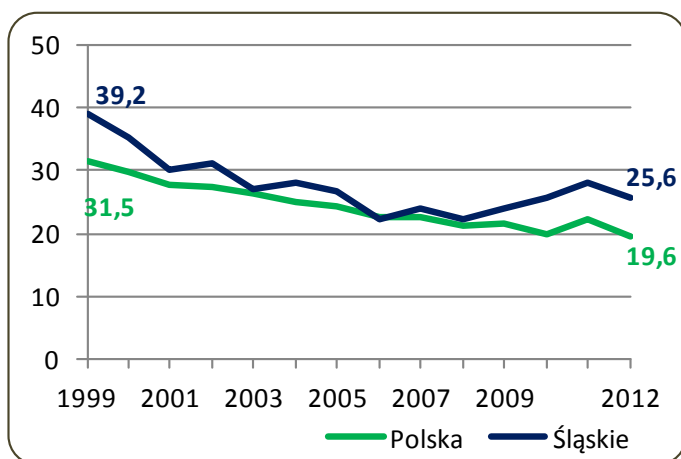


Gruźlica jest jedną z najstarszych chorób atakujących człowieka od wieków. Do połowy XIX wieku nie znano przyczyn tej choroby, a do jej zwalczania stosowano i zalecano zwiększenie sił obronnych organizmu poprzez dobre odżywianie, odpoczynek fizyczny i psychiczny. Czasem pozwalało to zwalczyć chorobę, jednak w większości przypadków gruźlica była nieuleczalna, bo niezajomość jej przyczyn uniemożliwiała opracowanie leczenia przeciwbakteryjnego. Przełom w leczeniu gruźlicy nastąpił po odkryciu w 1882 roku przez Roberta Kocha prątków gruźlicy – głównych sprawców tej choroby.

Odkrycie to umożliwiło naukowcom poznanie budowy, fizjologii i strategii życiowej prątków, co z kolei pozwoliło na rozpoczęcie prac prowadzących do znalezienia skutecznych metod niszczenia prątków. Dzięki odkryciom R. Kocha poczyniono postępy w profilaktyce. W roku 1921, po latach doświadczeń francuscy naukowcy otrzymali prątki typu bydłęcego o osłabionych właściwościach chorobotwórczych. Zostały one wykorzystane do czynnego uodporniania ludzi przeciwko gruźlicy; organizm po zetknięciu z takimi prątkami bardzo szybko uruchamia mechanizmy pamięci immunologicznej.

Udało się też rozwiązać problem kontroli skuteczności uodpornienia, do czego przydała się substancja wyizolowana przez R. Kocha, tzw. stara tuberkulina. Próba tuberkulinowa jest przydatna w diagnostyce i ocenie postępów leczenia gruźlicy.

Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce i województwie śląskim na 100 000 ludności



Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce i województwie śląskim

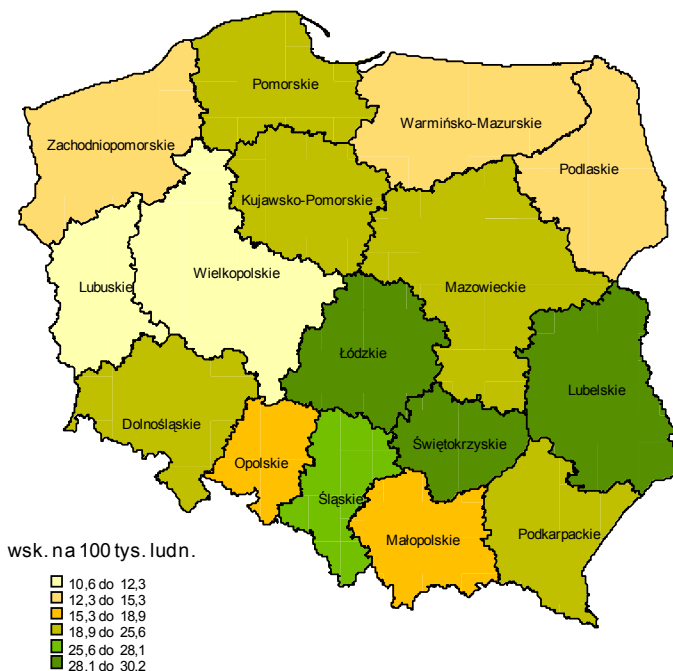
Lata	Zachorowania	
	liczby bezwzględne	na 100 000 ludności
Polska		
2000	11477	29,7
2007	8614	22,6
2008	8081	21,2
2009	8236	21,6
2010	7509	19,7
2011	8478	22,2
2012	7542	19,6
Śląskie		
2000	1722	35,4
2007	1114	23,9
2008	1032	22,2
2009	1119	24,1
2010	1181	25,5
2011	1300	28,0
2012	1185	25,6

GRUŹLICA CIĄGLE GROŹNA

Choroba ta atakuje najczęściej płuca, lecz może się również umiejscowić w innych organach jak: układ moczowo-płciowy, kostny, mózg, nerki. Gruźlica jest przekazywana przez człowieka; źródłem zakażenia najczęściej jest chory na gruźlicę – prątkujący.

Prątki przedostają się do układu oddechowego nowego żywiciela w maleńkich kropelkach plwociny osoby chorej.

Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce według województw w 2012 roku wskaźniki na 100 000 ludności



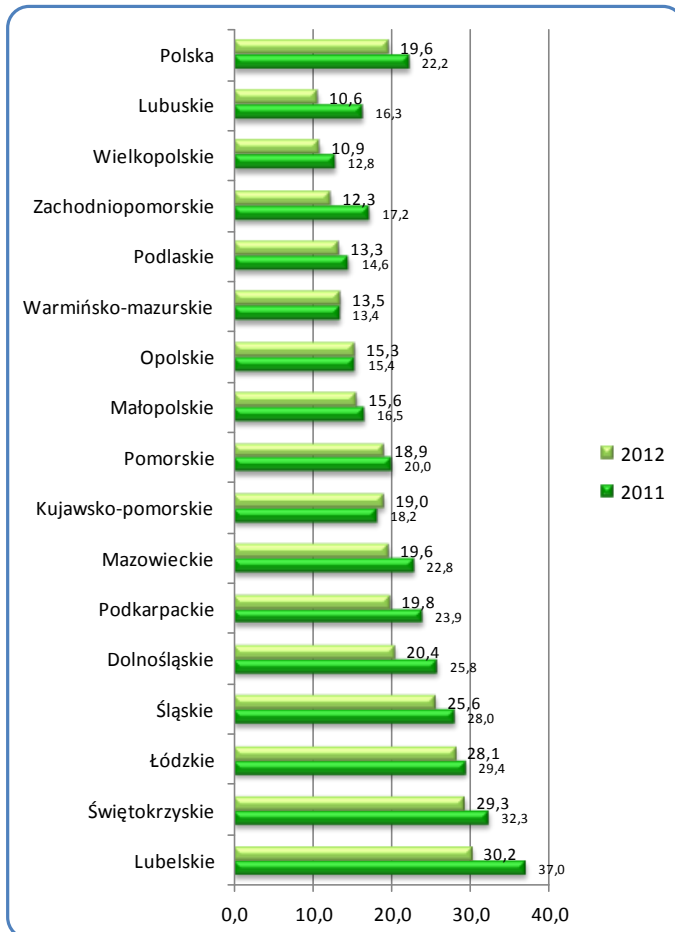
Lubuskie	10,6
Wielkopolskie	10,9
Zachodniopomorskie	12,3
Podlaskie	13,3
Warmińsko-Mazurskie	13,5
Opolskie	15,3
Małopolskie	15,6
Pomorskie	18,9
Kujawsko-Pomorskie	19,0
Mazowieckie	19,6
Podkarpackie	19,8
Dolnośląskie	20,4
Śląskie	25,6
Łódzkie	28,1
Świętokrzyskie	29,3
Lubelskie	30,2
Polska	19,6

Podczas kaszlu, kichania, odpluwania osoba chora wydalą prątki, które mogą się dostać do płuc innej osoby wraz z wdychanym powietrzem. Samo wniknięcie prątków do organizmu nie jest równoznaczne z zakażeniem; zakażenie nie zawsze prowadzi do zachorowania, a sama choroba może bardzo różnie przebiegać u poszczególnych osób. Chorobą można się zarazić tylko od osób z czynnym procesem chorobowym.

Spośród zakażonych prątkiem gruźlicy ok. 5 – 10% osób zachoruje na tę chorobę w ciągu swego życia. Czynniki zewnętrznymi osłabiającymi organizm ludzki są: niedożywienie, złe warunki mieszkaniowe i sanitarne, przełudnione, wilgotne mieszkania.

GRUŹLICA CIĄGLE GROŹNA

Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce w latach 2011 - 2012
według województw
wskaźniki na 100 000 ludności



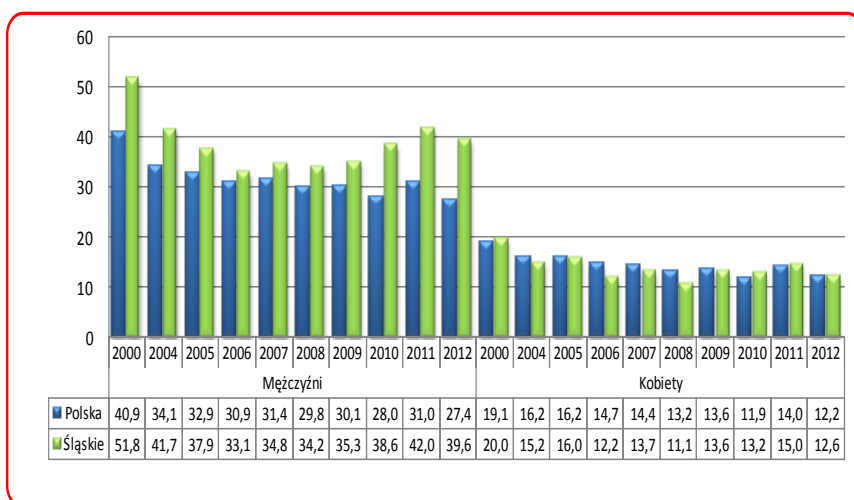
Do czynników wewnętrznych sprzyjających przejściu zakażenia prątkiem gruźlicy w chorobę należą: schorzenia osłabiające siły obronne organizmu, m.in. zakażenie HIV, cukrzyca, krzemica, choroby nowotworowe, choroby krwi, stany po transplantacji, leczenie sterydami, szybka utrata masy ciała.

Wszystkie te czynniki powodują załamanie sił obronnych człowieka, czyniąc organizm bardziej podatnym na rozwój choroby. Dochodzi do ożywienia „uśpionych” prątków, co powoduje postępowanie choroby. Typowe objawy gruźlicy to:

- ❖ Kaszel
- ❖ Utrata masy ciała
- ❖ Ból w klatce piersiowej
- ❖ Nocne pocenie
- ❖ Stany podgorączkowe/gorączka
- ❖ Z biegiem czasu może wystąpić krwoplucie

GRUŻLICA CIĄGLE GROŹNA

Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce i województwie śląskim według płci wskaźniki na 100 000 ludności



Pomimo wielkich sukcesów profilaktycznych, diagnostycznych i terapeutycznych, nadal istnieje problem gruźlicy; choroba ta stanowi poważne zagrożenie dla ludności całego świata. Rozwijająca się turystyka oraz migracja zarobkowa ludzi z krajów ubogich o dużym nasileniu gruźlicy do krajów o malejącym wskaźniku zachorowalności na tę chorobę sprawia, że gruźlica nie ogranicza się do określonego kraju czy regionu.

W każdym roku na świecie pojawia się 8 – 9 mln kolejnych chorych. W 1995 roku gruźlica została uznana za największego zabójcę spośród wszystkich chorób zakaźnych; zmarły na nią ponad 3 miliony osób, a w samej Polsce ponad tysiąc.

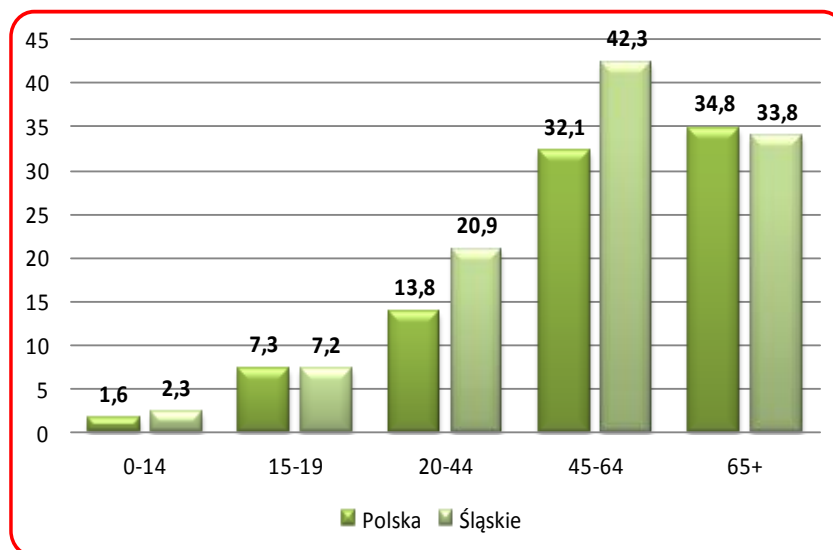
Polska należy do krajów, w których zapadalność na gruźlicę jest stosunkowo wysoka. Na każde 100 tys. ludności w roku 2012 zarejestrowano 19,6 nowych przypadków gruźlicy, w województwie śląskim 25,6 nowych zachorowań.

Na gruźlicę mężczyźni chorują częściej niż kobiety.

W Polsce w 2012 roku zapadalność mężczyzn wynosiła 27,4 na 100 tys. ludności i była wyższa niż kobiet – 12,2 na 100 tys. ludności, natomiast w województwie śląskim odpowiednio: 39,6 mężczyzn i 12,6 kobiet na 100 000 ludności.

Tak jak w latach poprzednich tak i w roku 2012, zarówno w województwie śląskim, jak i w skali całego kraju zapadalność na gruźlicę narastała wraz z wiekiem chorych. W województwie śląskim była najwyższa w przedziale 45-64 lata.

Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce i województwie śląskim według grup wieku w 2012 roku wskaźniki na 100 000 ludności



GRUŹLICA CIĄGŁE GROŹNA

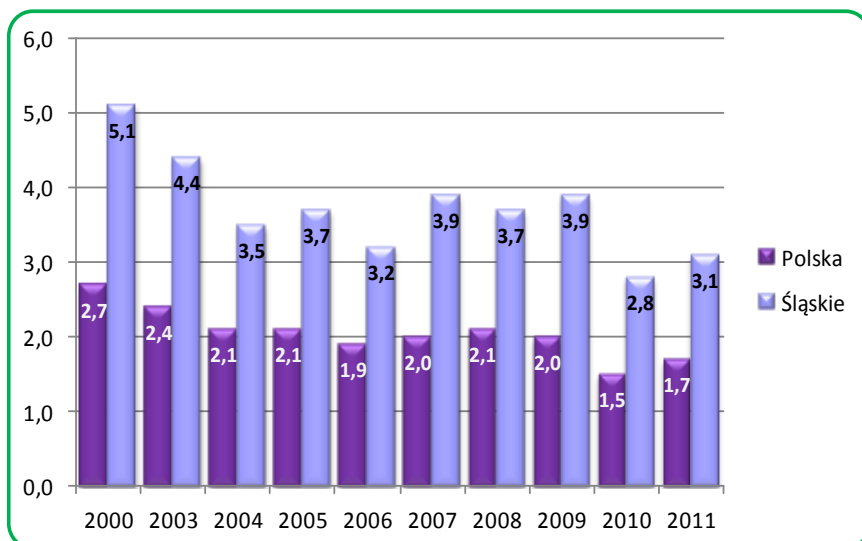
Z powodu gruźlicy umierają głównie starsi chorzy. Ilość zgonów z powodu gruźlicy według płci wskazuje na dużą dysproporcję umieralności mężczyzn w stosunku do kobiet.

W Polsce w 2011 roku współczynnik zgonów mężczyzn wynosił 2,7, a kobiet 0,7 na 100 000 ludności; w województwie śląskim odpowiednio 5,5 mężczyzn i 0,8 kobiet.

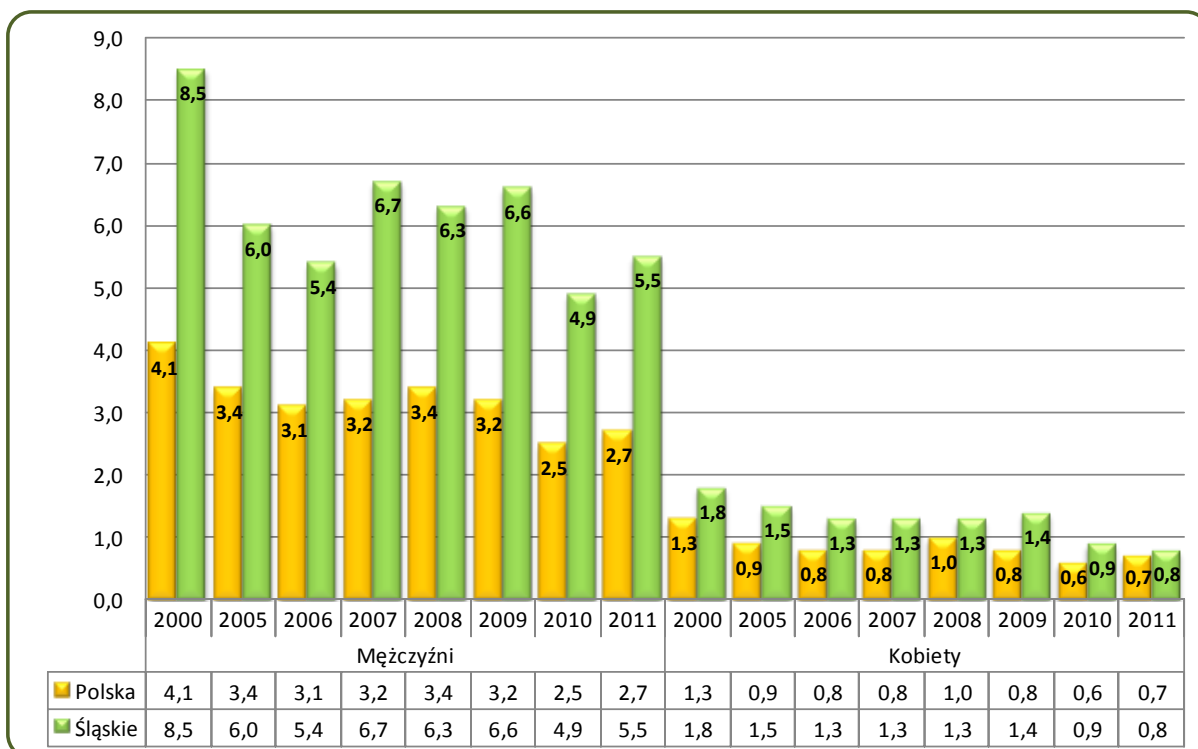
W rankingu zgonów z powodu gruźlicy województwo śląskie ma najwyższy wskaźnik umieralności spośród wszystkich województw, wynosi on 3,1 na 100 000 ludności.

Należy podkreślić, że ta niekorzystna sytuacja epidemiologiczna obserwowana jest na przestrzeni ostatnich kilku lat.

Zgony na gruźlicę wszystkich postaci w Polsce i województwie śląskim współczynniki na 100 000 ludności

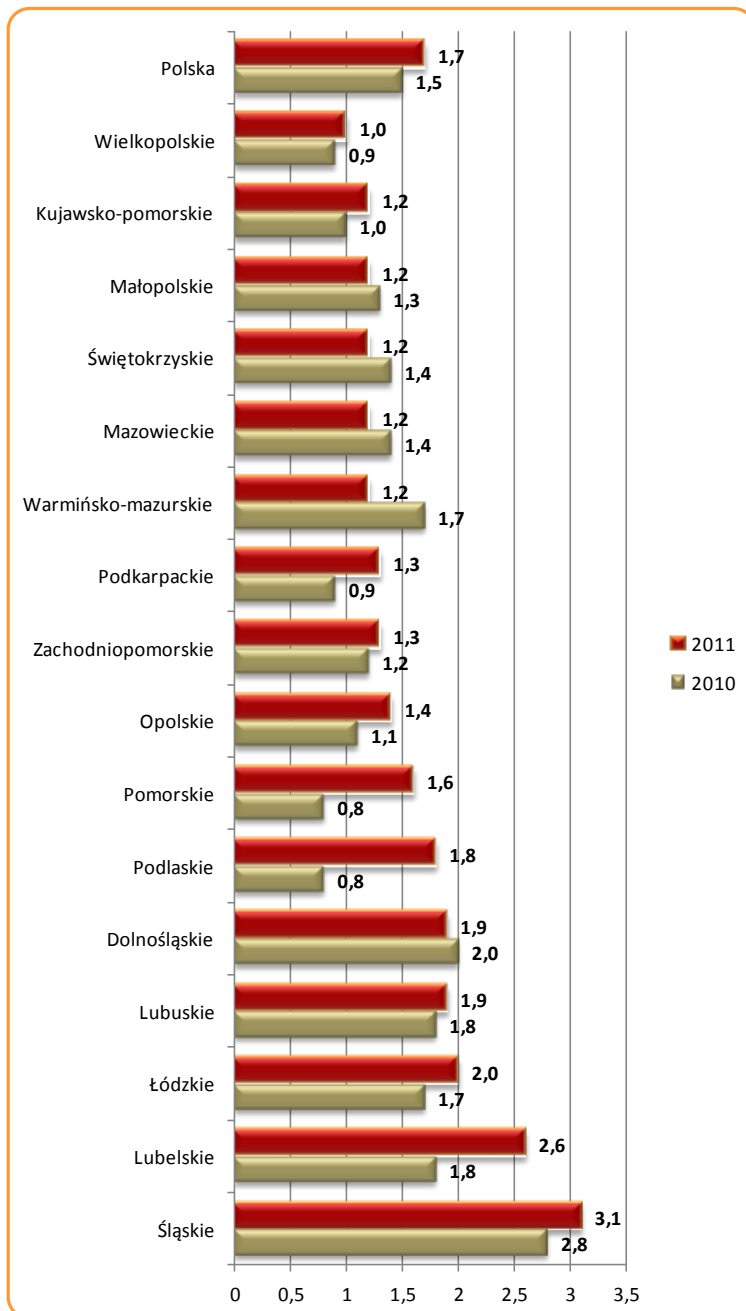


Zgony z powodu gruźlicy wszystkich postaci według płci w Polsce i województwie śląskim współczynniki na 100 000 ludności



GRUŹLICA CIĄGŁE GROŹNA

*Zgony z powodu gruźlicy według województw
w latach 2010– 2011
współczynniki na 100 000 ludności*

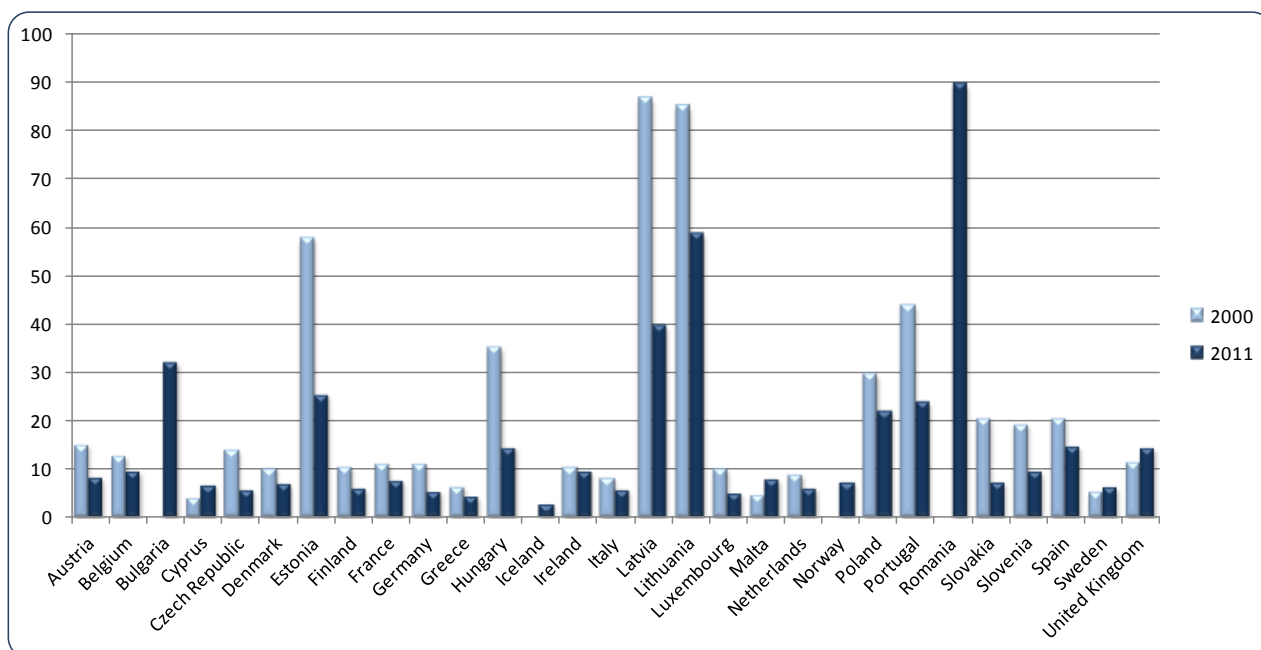


Pomimo systematycznego spadku rejestracji nowych przypadków gruźlicy w województwie śląskim i w skali całego kraju na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci, gruźlica nadal stanowi poważny problem zdrowotny. Śląsk to region, gdzie występuje wysoka zapadalność i bardzo wysoka umieralność z powodu gruźlicy, zwłaszcza gdy porównujemy wartości wskaźników dla województwa śląskiego z analogicznymi dla Polski czy krajów Unii Europejskiej.

Aby odnieść całkowite zwycięstwo w walce z gruźlicą musi minąć jeszcze, co najmniej kilkadziesiąt lat. W tym czasie niezbędne jest powstrzymanie rosnącej fali zakażeń bakteriami, a to wiąże się z koniecznością zmiany obyczajów wielu ludzi, np. poprzez szeroko zakrojoną oświatę zdrowotną, poprawienie niewydolnej infrastruktury zdrowia publicznego, zwiększenie nakładów na leczenie oraz stworzenie skuteczniejszej szczepionki przeciwgruźliczej, ponieważ nadal istnieje ryzyko powrotu powszechnego występowania tej choroby.

GRUŻLICA CIĄGLE GROŹNA

*Zapadalność na gruźlicę w krajach Europy w latach 2000 i 2011
współczynniki na 100 000 ludności*



Kraj	2000	2011
1 Austria	15,1	8,2
2 Belgium	12,7	9,5
3 Bulgaria	-	32,1
4 Cyprus	4,2	6,7
5 Czech Republic	14,0	5,7
6 Denmark	10,3	6,9
7 Estonia	57,9	25,4
8 Finland	10,4	6
9 France	11,0	7,6
10 Germany	11,0	5,3
11 Greece	6,4	4,3
12 Hungary	35,2	14,5
13 Iceland	-	2,8
14 Ireland	10,6	9,5
15 Italy	8,2	5,8

Kraj	2000	2011
16 Latvia	86,9	39,7
17 Lithuania	85,2	58,7
18 Luxembourg	10,1	5,1
19 Malta	4,6	7,9
20 Netherlands	8,8	6
21 Norway	-	7,3
22 Poland	29,7	22,2
23 Portugal	44	23,9
24 Romania	-	89,7
25 Slovakia	20,6	7,3
26 Slovenia	19,3	9,4
27 Spain	20,6	14,7
28 Sweden	5,2	6,2
29 United Kingdom	11,5	14,3
SUBTOTAL EU	15,6	14,2

Materiały źródłowe:

1. *Gruźlica i choroby układu oddechowego w Polsce w 2012 roku – Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, Zakład Epidemiologii Organizacji Walki z Gruźlicą, Warszawa, 2013*
2. *"Program profilaktyki gruźlicy" – NFZ, 2006*
3. www.biologia.pl , www.ausl.mo.it/news
4. *uatld, WHO, Lekarze bez granic*
5. *"Surveillance Report - Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2013", European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe, Stockholm 2013.*