

***CHOROBY XXI WIEKU***

***AIDS***

***WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY***



**Dyrektor Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego:  
Ryszard Majer**

**Zastępca dyrektora:  
Jolanta Pietrzak**

**Kierownik Ośrodka Analiz i Statystyki Medycznej:  
Mariola Rejdał**

**Kierownik Działu Chorobowości Hospitalizowanej:  
Ewa Kucharska**

***Koncepcja opracowania oraz wykonanie tablic i wykresów:***

Halina Czapla  
Renata Guja  
Joanna Majka  
Aleksandra Pojda  
Sonia Riedel

Przy publikacji danych prosimy o podanie źródła.

## SPIS TREŚCI

Wstęp.....	1
HIV / AIDS.....	2-8
Wirusowe zapalenie wątroby.....	20-24

## TABELE

Tabela 1. AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności (B20-B22) liczba zachorowań*, zapadalność wg województw w latach 2003 - 2005.....	9
Tabela 2. Liczba zachorowań wg wieku, płci i grupy przenoszenia zakażenia w latach 2003 - 2005.....	10
Tabela 3. Zgony chorych na AIDS w latach 2003 – 2005, liczba zgonów i umieralność (na 100 tys.) wg województw.....	11
Tabela 5. Liczba zgonów i umieralność (na 100 tys.) na AIDS mieszkańców Polski wg środowiska w latach 2003 – 2005.....	11
Tabela 5. Liczba zgonów na AIDS mieszkańców Polski wg wieku i płci w latach 2003 – 2005.....	12
Tabela 6. Mieszkańcy woj. śląskiego hospitalizowani z powodu choroby wywołanej przez ludzki wirus upośledzenia odporności (HIV) wg miejsca zamieszkania w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 - 2005.....	13
Tabela 7. Mieszkańcy woj.śląskiego hospitalizowani z powodu choroby wywołanej przez ludzki wirus upośledzenia odporności (HIV) wg płci i grup wiekowych w szpitalach woj. śląskiego w latach 2003 - 2005 .....	14
Tabela 8. Mieszkańcy woj.śląskiego hospitalizowani wg choroby współwystępującej - HIV wg miejsca zamieszkania i płci w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych w latach 2003 - 2005.....	15
Tabela 9. Hospitalizowani wg choroby zasadniczej , u których stwierdzono chorobę współwystępującą - HIV w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	16
Tabela 10. Hospitalizowani z chorobą współwystępującą - HIV wg grup wiekowych i płci w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych w latach 2003 – 2005.....	17
Tabela 11. Hospitalizowani wg choroby współwystępującej HIV i trybu wypisu ze szpitali psychiatrycznych i oddziałów psychiatrycznych szpitali ogólnych woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	18
Tabela 12. Hospitalizowani wg choroby współwystępującej HIV i wykształcenia w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	18
Tabela 13. Zgony mieszkańców woj.śląskiego hospitalizowanych z powodu choroby wywołanej przez ludzki wirus upośledzenia odporności (HIV) wg płci i grup wiekowych w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	19
Tabela 14. Liczba zachorowań i zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby (B15-B19) wg województw w latach 2003 – 2005.....	25
Tabela 15. Liczba zachorowań i zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu B (B16,B18.0-B18.1) wg województw w latach 2003 – 2005.....	26
Tabela 16. Liczba zachorowań i zapadalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C (B17.1, B18.2) wg województw w latach 2003 – 2005.....	27

Tabela 17. Liczba zachorowań i zapadalność mieszkańców Polski na wirusowe zapalenie wątroby (B15-B19) wg środowiska w latach 2003 – 2005.....	28
Tabela 18. Liczba zachorowań i zapadalność mieszkańców Polski na wirusowe zapalenie wątroby typu B (B16; B18.0-B18.1) wg środowiska w latach 2003 – 2005.....	28
Tabela 19. Liczba zachorowań i zapadalność mieszkańców Polski na wirusowe zapalenie wątroby typu C (B17.1;B18.2) wg środowiska w latach 2003 – 2005.....	28
Tabela 20. Pacjenci hospitalizowani z powodu wirusowego zapalenia wątroby (B15-B19) wg grup wiekowych i płci w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 - 2005.....	29
Tabela 21. Mieszkańcy woj.śląskiego hospitalizowani z powodu wirusowego zapalenia wątroby (B15-B19) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005 (wsp. na 100 tys.).....	30
Tabela 22. Rozkład sezonowych hospitalizacji z powodu wirusowego zapalenia wątroby (B15-B19) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 - 2005.....	31
Tabela 23. Mieszkańcy woj.śląskiego hospitalizowani z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu B (B16.1,B18.0-B18.1) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005 (wsp. na 100 tys).....	32
Tabela 24. Hospitalizowani z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu B (B16,B18.0-B18.1) wg grup wiekowych i płci w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 - 2005.....	32
Tabela 25. Rozkład sezonowych hospitalizacji z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu B (B16;B18.0-B18.1) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	33
Tabela 26. Mieszkańcy woj.śląskiego hospitalizowani z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu C (B17.1,B18.2) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005 (wsp. na 100 tys.).....	34
Tabela 27. Hospitalizowani z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu C (B17.1,B18.2) wg grup wiekowych i płci w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	34
Tabela 28. Rozkład sezonowych hospitalizacji z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu C (B17.1, B18.2) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	35
Tabela 29. Hospitalizowani z powodu wirusowego zapalenia wątroby (B15-B19) wg trybu wypisu ze szpitala w latach 2003 - 2005.....	36

## **RYCINY**

Rycina 1. Liczba zachorowań na AIDS mieszkańców Polski w latach 2003 – 2005.....	9
Rycina 2. Mieszkańcy wybranych miast hospitalizowani z powodu choroby wywołanej przez ludzki wirus upośledzenia odporności (HIV) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 - 2005 .....	13
Rycina 3. Mieszkańcy wybranych miast hospitalizowani wg choroby współwystępującej HIV w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych woj.śląskiego w latach 2003 - 2005.....	15
Rycina 4. Hospitalizowani wg choroby zasadniczej , u których stwierdzono chorobę współwystępującą - HIV w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych woj.śląskiego w latach 2003 - 2005.....	16
Rycina 5. Hospitalizowani z chorobą współwystępującą - HIV wg grup wiekowych w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych w latach 2003 – 2005.....	17
Rycina 6. Hospitalizowani wg choroby współwystępującej HIV i wykształcenia w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	18

Rycina 7. Zgony mieszkańców woj.śląskiego hospitalizowanych z powodu choroby wywołanej przez ludzki wirus upośledzenia odporności (HIV) wg grup wiekowych w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	19
Rycina 8. Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby (B15-B19) wg województw w latach 2003 - 2005.....	25
Rycina 9. Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B (B16,B18.0-B18.1) wg województw w latach 2003 - 2005.....	26
Rycina 10. Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C (B17.1, B18.2) wg województw w latach 2003 – 2005.....	27
Rycina 11. Pacjenci hospitalizowani z powodu wirusowego zapalenia wątroby (B15-B19) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 - 2005.....	29
Rycina 12. Rozkład sezonowych hospitalizacji z powodu wirusowego zapalenia wątroby (B15-B19) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	31
Rycina 13. Rozkład sezonowych hospitalizacji z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu B (B16,B18.0-B18.1) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 - 2005.....	33
Rycina 14. Rozkład sezonowych hospitalizacji z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu C (B17.1, B18.2) w szpitalach woj.śląskiego w latach 2003 – 2005.....	35

## **Wstęp**

*Oddajemy do państwa dyspozycji wznowione monotematyczne opracowanie o zespole nabytego upośledzenia (AIDS), wirusie nabytego upośledzenia odporności (HIV) i wirusowym zapaleniu wątroby (WZW).*

*Przedstawione w niniejszym wydawnictwie dane statystyczne i epidemiologiczne o zachorowaniach i hospitalizacji obejmują lata 2003, 2004 i 2005.*

*Zarówno AIDS, jak WZW to zagrożenia, które niesie współczesny świat. Pomimo postępu nauk medycznych nadal nie potrafimy wyleczyć chorujących na AIDS. Można jedynie przedłużać pacjentom życie.*

*Ubiegły 2005 rok był rokiem, w którym najwięcej osób w historii zakaziło się wirusem w Polsce, najwięcej cierpiało z powodu zakażeń oportunistycznych i odnotowano najwięcej zgonów.*

*Wirusowe zapalenie wątroby (WZW), to "cichy zabójca", zwłaszcza, wirus typu C. Zakażenia wirusem HCV to problem zagrożenia epidemiologicznego zarówno na świecie, jak i Polsce, mając na uwadze bezobjawowy, długoletni przebieg tej choroby.*

*Przedstawione w opracowaniu dane, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji mieszkańców województwa śląskiego na tle kraju, być może jeszcze bardziej uzmysłowi rangę istniejącego problemu i przyczyni się do zwiększenia liczby realizowanych programów zdrowotnych, a także spowoduje zwiększenie nakładów finansowych na pomoc osobom chorym i ich rodzinom, szczególnie w społecznościach lokalnych.*

*"Budząc się rano, pomyśl jaki to wspaniały skarb żyć, oddychać i móc się radować."  
Marek Aureliusz*

*Ewa Kucharska*

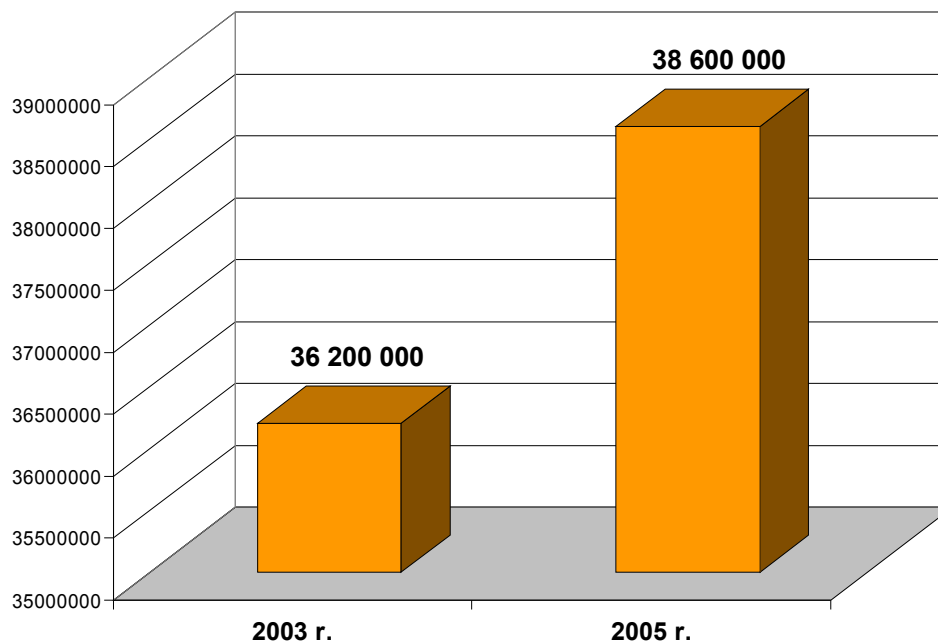
*Katowice, grudzień 2006 rok*

## HIV / AIDS

**Rok 2005** był rokiem, w którym najwięcej osób w historii zakaziło się wirusem, najwięcej cierpiało z powodu zakażeń oportunistycznych i odnotowano najwięcej zgonów.

Epidemia HIV/AIDS coraz wyraźniej dotyka kobiet, a znacznym wyzwaniem pozostają realia kulturowe i społeczne czasem uniemożliwiające najwłaściwszą ich ochronę kobiet przed zakażeniem. Na skalę światową najbardziej, zagrożone epidemią są obecnie kobiety do 24 roku życia. Jeśli ryzyko zakażenia mężczyzny uznamy za "1", ryzyko zakażenia dla kobiety wynosi "1,60".

**Liczba osób żyjących z HIV na skalę światową**



**Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce  
wg danych Państwowego Zakładu Higieny**

**Przypadki zgłoszone do PZH w okresie od 1 stycznia do 30 listopada 2006 roku  
wg prawdopodobnej drogi transmisji**

Grupa ryzyka	HIV	AIDS	Zgony
	<b>698</b>	<b>112</b>	<b>35</b>
Mężczyźni homo- i biseksualni	26	11	4
Stosujący narkotyki w iniekcjach	89	57	24
Chorzy na hemofilię	0	0	0
Biorcy krwi	0	1	1
Utrzymujący ryzykowne kontakty	46	25	1
Dzieci matek zakażonych HIV	12	2	0
Zakażenia jatrogenne	0	0	0
Inni / brak danych	525	16	5

**Od wykrycia pierwszego przypadku zakażenia HIV w Polsce (1985r.) do 31.05.2006 r. zarejestrowano:**

zakażenia obywateli polskich	<b>10 150</b>
zakażenia w wyniku używania narkotyków drogą dożylną	<b>5 333</b>
zachorowania na AIDS	<b>1 778</b>
zgony w wyniku AIDS	<b>816</b>

#### **Światowy Dzień Walki z AIDS**

**Światowy Dzień AIDS obchodzony jest co roku 1 grudnia. Uroczyste obchody niosą przesłanie współczucia, nadziei, solidarności z ludźmi żyjącymi z HIV i AIDS, a także zrozumienia problemów związanych z HIV, AIDS w każdym kraju na świecie.**

Powstanie Światowego Dnia AIDS zaproponowano na Światowym Szczycie Ministrów Zdrowia na temat AIDS w styczniu 1988 r. w Londynie. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele 140 państw. Rozumiejąc potrzebę kontynuacji i nasilenia wysiłków w walce z HIV i AIDS, 27 października 1988 r. na 38 plenarnym spotkaniu Zgromadzenia Ogólnego ustalono na wniosek Światowej Organizacji Zdrowia, że Światowy Dzień AIDS będzie obchodzony **1 grudnia**. Dzień ten ma umożliwić organizacjom rządowym, pozarządowym i lokalnym, jak również osobom indywidualnym zwrócić uwagę na walkę z AIDS, a także konieczność pomocy ludziom zakażonym HIV i chorym na AIDS oraz ich bliskim.

Co roku Światowy Dzień AIDS obchodzony jest pod innym hasłem, odpowiadającym kampaniom, które skierowane są do różnych grup społeczeństwa np.:

w roku 2003 **“Porozmawiaj o AIDS, przeszłość bywa groźna”**

w roku 2004 **“Nie daj szansy AIDS”**

w roku 2005 **“ABC zapobiegania AIDS. Zdecyduj sam. Wybierz ABC zapobiegania AIDS i ciesz się życiem”**

w roku 2006 **“Rodzina razem przeciw AIDS”**.

Celem tegorocznej kampanii Krajowego Centrum ds. AIDS "Rodzina razem przeciw AIDS" jest edukacja rodziców. Rozmowa z dzieckiem na temat HIV/AIDS musi być podparta wiedzą w tej dziedzinie.

#### **Dzień Pamięci o Zmarłych na AIDS**

Dzień Pamięci o Zmarłych na AIDS po raz pierwszy obchodzono w 1983 roku. Wspólna zaduma i wspomnienie osób, które odeszły z powodu AIDS, miały na celu zwrócenie uwagi całego świata, że zapobieganie HIV/AIDS, pomoc osobom żyjącym z HIV i chorym na AIDS i ich rodzinom nie jest tylko sprawą rządów, ale spoczywa również w rękach społeczności lokalnych.

Również w Polsce, **w każdą trzecią niedzielę maja** organizowane są różnego rodzaju wydarzenia dla upamiętnienia wszystkich osób, które zmarły na AIDS od początku epidemii.

#### **Czerwona Kokardka**

**CZERWONA KOKARDKA** to symbol solidarności z ludźmi żyjącymi z HIV i AIDS, ich rodziną i przyjaciółmi. Symbolizuje poświęcenie i zaangażowanie w walkę z AIDS. Stanowi pierwszy krok na drodze upowszechnienia problematyki HIV i AIDS i oswojenia ludzi ze słowem AIDS.

Idea czerwonej kokardki powstała w 1991 r. Pomysł znaku został zainspirowany żółtą wstążeczką, upamiętniającą żołnierzy amerykańskich uczestniczących w wojnie w Zatoce Perskiej. Czerwony kolor wybrano ze względu na skojarzenia, jakie wywołuje: krew, namiętności – nie tylko gniew, walka, ale i miłość. Czerwona kokardka jest w kształcie odwróconego V, ponieważ jeszcze nie odniesiono zwycięstwa nad epidemią HIV i AIDS.



Symbol - czerwona kokardka - został wymyślony przez członków Visual AIDS – organizację charytatywną działającą w Nowym Jorku, zrzeszającą artystów. Celem grupy było zachęcenie wszystkich do upamiętnienia zmarłych i umierających kolegów z powodu AIDS, zwiększenie świadomości na temat HIV i AIDS, uświadomienie potrzeb ludzi żyjących z HIV i AIDS oraz ich bliskich, a także wezwanie rządów do zwiększenia funduszy na opiekę nad zakażonymi i badania.

Początkowo niewiele osób rozumiało znaczenie symbolu. Większość nie wiedziała, że ma on jakikolwiek związek z AIDS. Sens wyjaśniono dopiero podczas wręczania nagród telewizyjnych. Pomysłodawcy nie przypuszczali, że symbol stanie się aż tak popularny i będzie tak wiele znaczył dla ludzi zakażonych i chorych oraz ich bliskich.

W Polsce od wielu lat osoby, które szczególnie przyczyniły się do walki z HIV/AIDS oraz pomocy osobom żyjącym z HIV i chorym na AIDS honorowane są "Czerwoną kokardką".

### **Najstarsze przypadki zakażeń HIV u ludzi**

Wiele uwagi poświęcono w latach 80-tych XX wieku norweskiemu marynarzowi i jego rodzinie. W roku 1966 zaczął chorować, wystąpiły niecharakterystyczne bóle mięśni, stawów, plamisto-grudkowa wysypka i uogólnione utrzymujące się powiększenie węzłów chłonnych. W następnym roku u jego żony pojawiły się nawracające infekcje, w tym kandydoza jamy ustnej i błon śluzowych. Ich córka w drugim roku życia zaczęła chorować na poważne, nawracające zakażenia. Wszyscy troje zmarli w 1976 roku. Obserwacje kliniczne, wyniki badań autopsyjnych i serologicznych wskazywały na rozpoznanie AIDS.

Nie można jednak wykluczyć, że wiele innych sporadycznych zachorowań, miało miejsce dużo wcześniej, ale większość z nich pozostała nierozpoznana z powodu braku metod diagnostycznych i znajomości objawów nowego zespołu chorobowego .

### **Sytuacja epidemiologiczna HIV/AIDS W POLSCE I W KRAJACH SĄSIEDNICH**

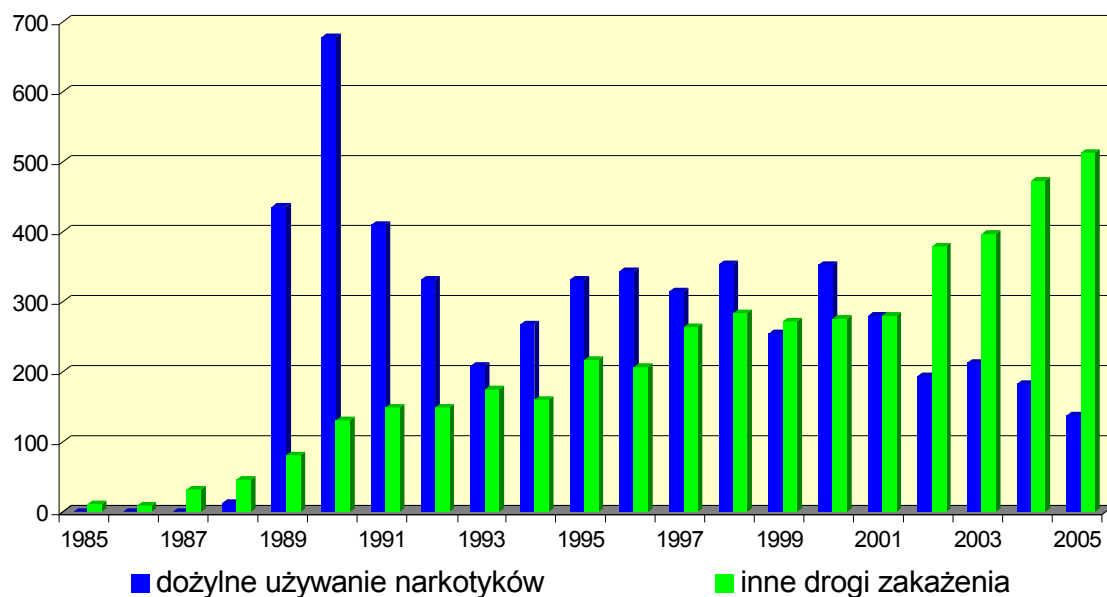
Według szacunków UNAIDS (Programu Narodów Zjednoczonych ds. AIDS) pod koniec 2005 roku na świecie żyło ok. 40 milionów osób zakażonych HIV lub chorych na AIDS. Rozprzestrzenianie się zakażeń HIV w niektórych regionach przybrało rozmiary pandemii. Każdego dnia na świecie zakaża się HIV ok. 14 tys. osób, z czego ok. 10% stanowią dzieci. Ok. 50% zakażeń dotyczy osób między 16 a 24 rokiem życia. Każdego dnia na świecie umiera z przyczyn związanych z HIV/AIDS około 8 tys. osób. W ciągu ostatnich kilku lat szczególnie niepokojąca stała się sytuacja w regionie Europy Wschodniej. Krajem o największej dynamice zakażeń w porównaniu z latami ubiegłymi w tym regionie jest Estonia.

Podobnie niepokojąco wygląda sytuacja na Ukrainie, gdzie według szacunków UNAIDS żyje ok. pół miliona osób zakażonych HIV i/lub chorych na AIDS. W Federacji Rosyjskiej każdego miesiąca rejestruje się ponad 5,5 tys. zakażeń, a szacunkowe dane mówią nawet o dwóch milionach osób zakażonych. Najwyższe wskaźniki prewalencji i incydencji zakażeń HIV odnotowano w regionie Kaliningradu.

**Pierwszy przypadek zakażenia HIV wykryty został w Polsce** w roku 1985, natomiast pierwsze zachorowanie na AIDS zdiagnozowano w roku 1986. W początkowych latach główną drogę rozprzestrzeniania się zakażeń HIV w Polsce stanowiło stosowanie środków psychoaktywnych w iniekcjach oraz męskie kontakty homoseksualne.

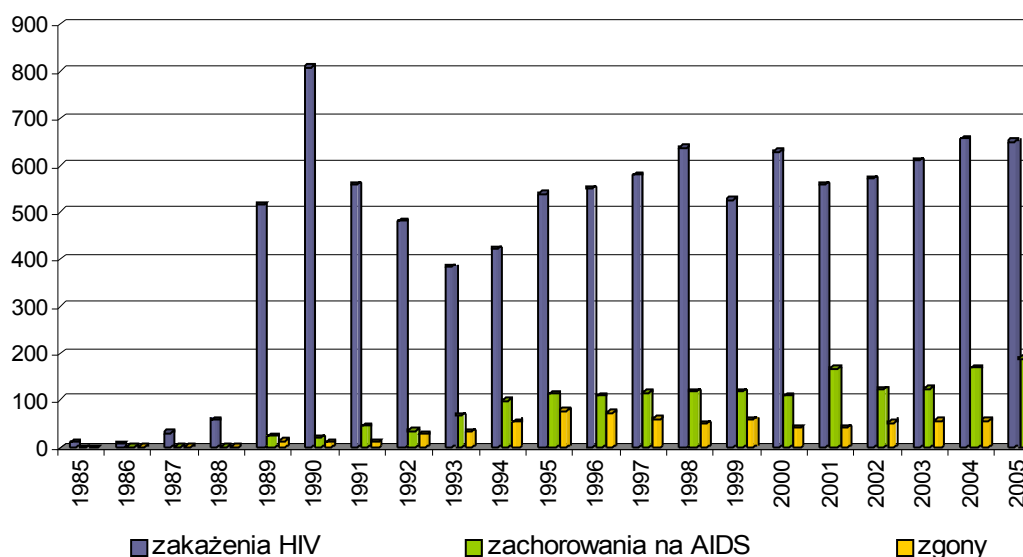
Od 1985 roku do końca 2005 roku w Polsce odnotowano 9798 zakażeń HIV. Jednak szacunkowa liczba zakażeń HIV określana jest przez ekspertów na 20-30 tys. Według danych skumulowanych ponad 54% ogólnej liczby zakażeń miało związek ze stosowaniem narkotyków drogą dożylną.

### Główne drogi zakażenia HIV w latach 1985 - 2005

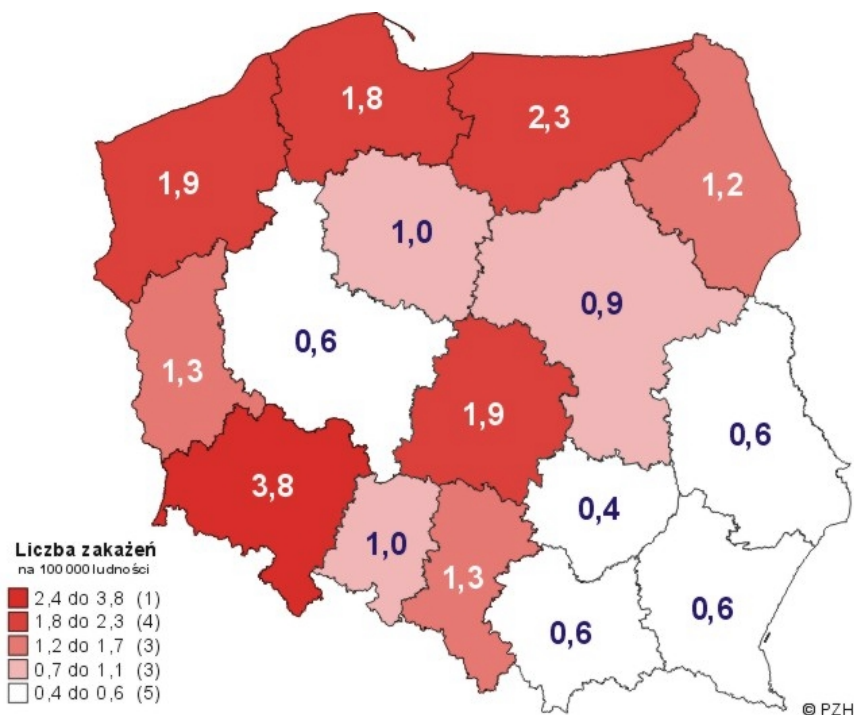


Największą, jak dotychczas, liczbę zakażeń (809 osób) odnotowano w roku 1990. W następnych latach liczba ta wahała się w granicach od 384 (w 1993 roku) do 656 (w 2004 roku).

### Sytuacja epidemiologiczna HIV/AIDS w Polsce w latach 1985 - 2005

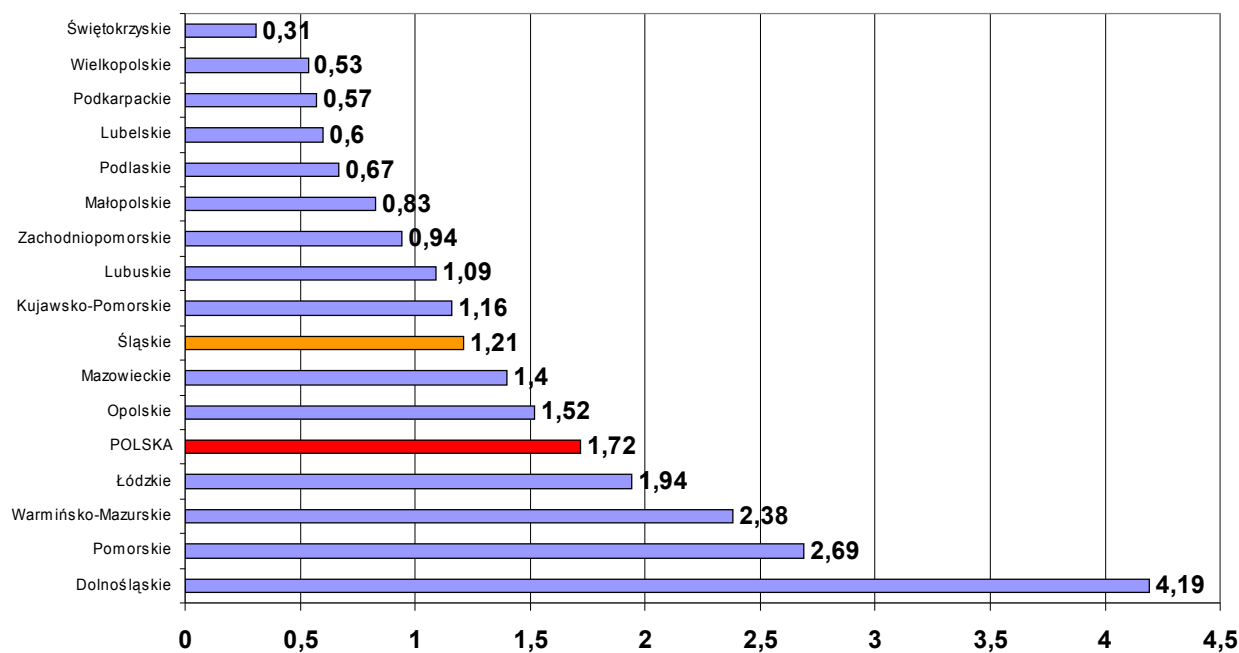


**Średnia roczna liczba zakażeń HIV zgłaszanych do PZH  
jako nowo wykryte w latach 1999-2004 (według województw)**

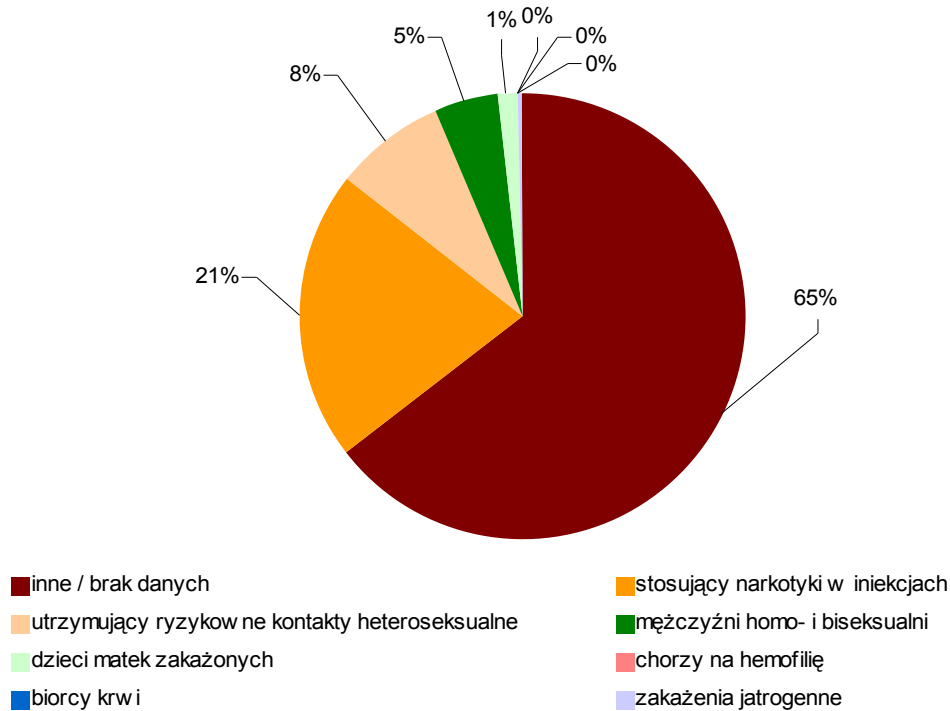


W roku 2005 najwięcej zakażeń miało miejsce wśród mieszkańców województw: dolnośląskiego, pomorskiego, warmińsko-mazurskiego, łódzkiego i opolskiego. Sytuację tę ilustruje poniższy wykres.

**WSKAŹNIK ZAKAŻEŃ HIV WYKRYTYCH W ROKU 2005 WG POSZCZEGÓLNYCH  
WOJEWÓDZTW (NA 100 TYS. MIESZKAŃCÓW)**



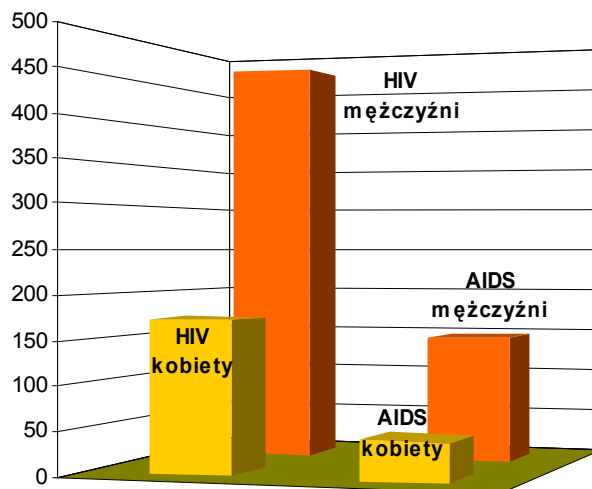
### Prawdopodobna droga zakażenia HIV w roku 2005



W 2005 roku zakażenia bez informacji o drodze zakażenia stanowiły 65% wszystkich zakażeń. Fakt ten należy tłumaczyć tendencją wzrostową liczby zakażeń, do których dochodzi poprzez kontakty heteroseksualne, zazwyczaj niezwiązane z realnym zakażeniem HIV. Wpływ na statystyki zbiorcze mówiące o 54% zakażeń poprzez stosowanie narkotyków dożylnych w dużej mierze ma sytuacja z lat poprzednich.

W ogólnej liczbie zakażeń przeważają mężczyźni. Jednak w ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby zakażeń u kobiet, co związane jest z rozprzestrzenianiem się wirusa w populacji osób heteroseksualnych.

### Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS odnotowane w roku 2005 wg płci



Tak jak w większości krajów, AIDS jest problemem głównie ludzi młodych. 58% osób, które uległy zakażeniu HIV, nie ukończyło 29 roku życia, w tym blisko 8% w momencie zakażenia nie ukończyło dwudziestego roku życia.

## **Definicje**

**HIV – ludzki wirus upośledzenia odporności** (*ang.: Human Immunodeficiency Virus*) jest wirusem, który atakuje, osłabia i niszczy system odpornościowy organizmu, czego rezultatem jest utrata przez człowieka zdolności zwalczania różnych chorób i infekcji.

**AIDS** (*ang.: Acquired Immune Deficiency Syndrome*)- to zespół nabytego upośledzenia odporności. Jest późną fazą zakażenia wirusem HIV.

*Źródło: strona internetowa Krajowego Centrum ds. AIDS -*

*[www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl)*

*[www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl)*

Tabela 1

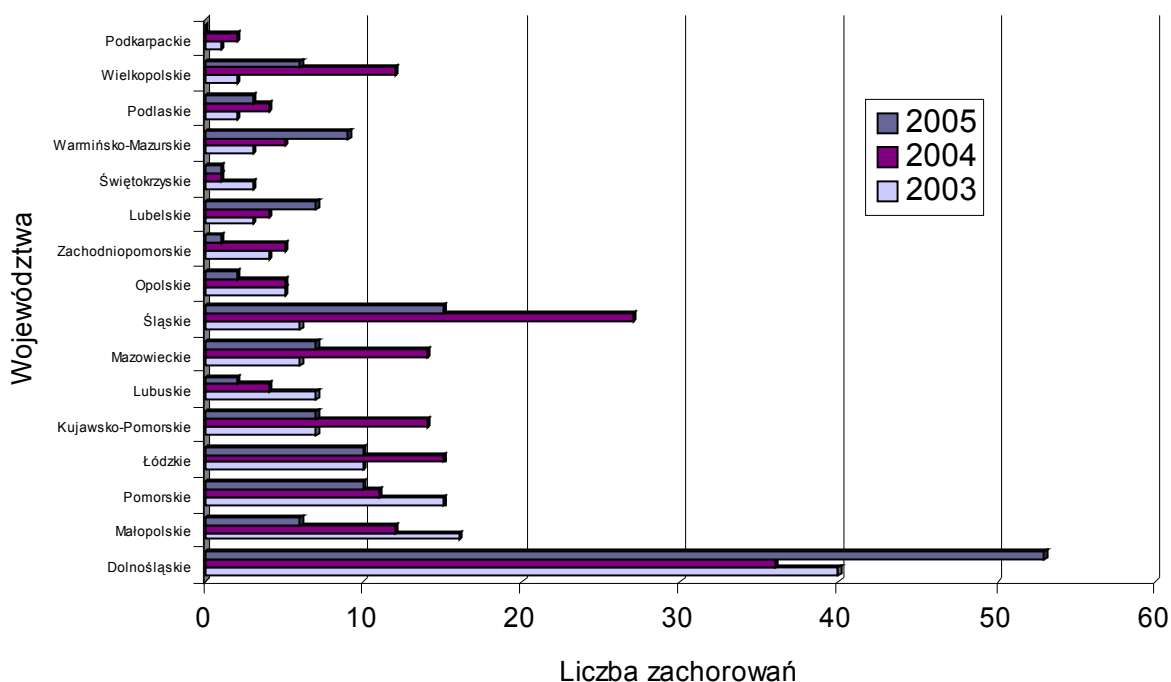
**AIDS - ZESPÓŁ NABYTEGO UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (B20-B22) LICZBA ZACHOROWAŃ\* ,  
ZAPADALNOŚĆ WG WOJEWÓDZTW W LATACH 2003 - 2005**

WOJEWÓDZTWO	2003		2004		2005	
	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.
	<b>130</b>	<b>0,30</b>	<b>171</b>	<b>0,45</b>	<b>139</b>	<b>0,36</b>
Dolnośląskie	40	1,38	36	1,24	53	1,83
Kujawsko-Pomorskie	7	0,34	14	0,68	7	0,34
Lubelskie	3	0,14	4	0,18	7	0,32
Lubuskie	7	0,69	4	0,40	2	0,20
Łódzkie	10	0,38	15	0,58	10	0,39
Małopolskie	16	0,49	12	0,37	6	0,18
Mazowieckie	6	0,12	14	0,27	7	0,14
Opolskie	5	0,47	5	0,47	2	0,19
Podkarpackie	1	0,05	2	0,10	0	0
Podlaskie	2	0,17	4	0,33	3	0,25
Pomorskie	15	0,69	11	0,50	10	0,46
Śląskie	6	0,13	27	0,57	15	0,32
Świętokrzyskie	3	0,23	1	0,08	1	0,08
Warmińsko-Mazurskie	3	0,21	5	0,35	9	0,63
Wielkopolskie	2	0,06	12	0,36	6	0,18
Zachodniopomorskie	4	0,24	5	0,29	1	0,06

\* wg daty rozpoznania

Rycina 1

**LICZBA ZACHOROWAŃ NA AIDS MIESZKAŃCÓW POLSKI W LATACH 2003 – 2005**



Źródło: Dane Zakładu Epidemiologii PZH - "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce "

Tabela 2

**LICZBA ZACHOROWAŃ WG WIEKU, PŁCI I GRUPY PRZENOSZENIA ZAKAŻENIA  
W LATACH 2003 - 2005**

Grupy wiekowe	2003							
	Płeć			Grupa przenoszenia zakażenia				
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	H-/Bi	N	Hetero	Inni	Ogółem
<b>Ogółem</b>	<b>96</b>	<b>34</b>	<b>130</b>	<b>16</b>	<b>76</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>130</b>
0-19	5	1	6	-	1	-	5 <sup>a</sup>	6
20-29	19	20	39	5	26	7	3 <sup>b</sup>	39
30-39	41	9	50	3	34	6	5 <sup>b</sup>	50
40-49	21	3	24	4	14	5	2 <sup>b</sup>	24
50-59	7	1	8	1	1	1	2 <sup>b</sup>	8
60+	3	-	3	-	-	2	-	3

H/Bi - homo i biseksualiści; N- stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach;

Hetero - zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych;

<sup>a</sup>- czworo dzieci matek zakażonych HIV i jeden chory bez informacji o drodze zakażenia;

<sup>b</sup>- chorzy bez informacji o drodze zakażenia

Grupy wiekowe	2004							
	Płeć			Grupa przenoszenia zakażenia				
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	H-/Bi	N	Hetero	Inni	Ogółem
<b>Ogółem</b>	<b>130</b>	<b>41</b>	<b>171</b>	<b>27</b>	<b>78</b>	<b>35</b>	<b>31</b>	<b>171</b>
0-19	2	6	8	-	-	-	8 <sup>a</sup>	8
20-29	28	12	40	5	20	10	5 <sup>b</sup>	40
30-39	56	17	73	12	40	13	8 <sup>b</sup>	73
40-49	30	6	36	7	16	6	7 <sup>b</sup>	36
50-59	11	-	11	2	2	4	3 <sup>c</sup>	11
60+	3	-	3	1	-	2	-	3

H/Bi - homo i biseksualiści; N- stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach;

Hetero - zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych;

<sup>a</sup>- siedmioro dzieci zakażonych od matek, jedno najprawdopodobniej zakażone jatrogennie;

<sup>b</sup>- chorzy bez informacji o drodze zakażenia

<sup>c</sup>- jedna osoba zakażona po ekspozycji zawodowej w Lanzaniu, o jednej brak danych.

Grupy wiekowe	2005							
	Płeć			Grupa przenoszenia zakażenia				
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	H-/Bi	N	Hetero	Inni	Ogółem
<b>Ogółem</b>	<b>106</b>	<b>33</b>	<b>139</b>	<b>19</b>	<b>70</b>	<b>29</b>	<b>21</b>	<b>139</b>
0-19	2	2	4	-	1	-	3 <sup>a</sup>	4
20-29	23	12	35	6	21	6	2 <sup>b</sup>	35
30-39	41	11	52	4	31	12	5 <sup>b</sup>	52
40-49	23	6	29	5	14	5	5 <sup>b</sup>	29
50-59	14	2	16	4	2	6	4 <sup>b</sup>	16
60+	3	-	3	-	1	-	2 <sup>b</sup>	3

H/Bi - homo i biseksualiści; N- stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach;

Hetero - zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych;

<sup>a</sup>- dwoje dzieci zakażonych od matek, jeden chory bez informacji o drodze zakażenia;

<sup>b</sup>- chorzy bez informacji o drodze zakażenia

Źródło: Dane Zakładu Epidemiologii PZH - "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce "

Tabela 3

**ZGONY CHORYCH NA AIDS W LATACH 2003 - 2005  
LICZBA ZGONÓW I UMIERALNOŚĆ  
(NA 100 TYS.) WG WOJEWÓDZTW**

Województwo	2003		2004		2005	
	Liczba zgonów	Umieralność	Liczba zgonów	Umieralność	Liczba zgonów	Umieralność
<b>POLSKA</b>	<b>60</b>	<b>0,157</b>	<b>66</b>	<b>0,173</b>	<b>63</b>	<b>0,165</b>
Dolnośląskie	17	0,586	12	0,414	20	0,692
Kujawsko-Pomorskie	2	0,097	7	0,339	6	0,290
Lubelskie	2	0,091	2	0,091	2	0,092
Lubuskie	2	0,198	2	0,198	1	0,099
Łódzkie	7	0,269	6	0,231	4	0,155
Małopolskie	4	0,123	7	0,215	4	0,123
Mazowieckie	3	0,058	4	0,078	3	0,058
Opolskie	4	0,378	5	0,475	2	0,191
Podkarpackie	1	0,048	-	-	0	0
Podlaskie	1	0,083	1	0,083	5	0,416
Pomorskie	4	0,183	8	0,365	4	0,182
Śląskie	4	0,085	6	0,127	3	0,064
Świętokrzyskie	1	0,077	1	0,078	1	0,078
Warmińsko-Mazurskie	1	0,070	3	0,210	4	0,280
Wielkopolskie	3	0,089	2	0,059	3	0,089
Zachodniopomorskie	4	0,236	-	-	1	0,059

Tabela 4

**LICZBA ZGONÓW I UMIERALNOŚĆ (NA 100 TYS.) NA AIDS MIESZKAŃCÓW POLSKI  
WG ŚRODOWISKA W LATACH 2003 – 2005**

Środowisko	2003		2004		2005	
	Liczba zgonów	Umieralność	Liczba zgonów	Umieralność	Liczba zgonów	Umieralność
<b>Razem</b>	<b>56*</b>	<b>0,147</b>	<b>59*</b>	<b>0,155</b>	<b>57*</b>	<b>0,209</b>
Miasto	52	0,221	52	0,221	49	0,054
Wieś	4	0,027	7	0,048	8	0,149

\* 4 zgony - brak danych o środowisku (2003 rok)

\* 7 zgony - brak danych o środowisku (2004 rok)

\* 6 zgony - brak danych o środowisku (2005 rok)

Źródło: Dane Zakładu Epidemiologii PZH - "Choroby Zakaźne i Zatrucia w Polsce "



Tabela 5

## LICZBA ZGONÓW NA AIDS MIESZKAŃCÓW POLSKI WG WIEKU I PŁCI W LATACH 2003 – 2005

Grupa wieku	2003		
	Liczba zgonów		
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
<b>Ogółem</b>	<b>47</b>	<b>13</b>	<b>60</b>
0	2	0	2
1-19	0	0	0
20-24	4	4	8
25-29	6	5	11
30-34	9	1	10
35-39	9	1	10
40-44	7	0	7
45-49	5	1	6
50-54	3	0	3
55-59	1	1	2
60-64	0	0	0
65-69	1	0	1
70+	0	0	0
Grupa wieku	2004		
	Liczba zgonów		
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
<b>Ogółem</b>	<b>53</b>	<b>13</b>	<b>66</b>
0	0	0	0
1-19	3	2	5
20-24	2	2	4
25-29	12	6	18
30-34	8	1	9
35-39	15	1	16
40-44	5	1	6
45-49	2	0	2
50-54	2	0	2
55-59	2	0	2
60-64	1	0	1
65-69	1	0	1
70+	0	0	0
Grupa wieku	2005		
	Liczba zgonów		
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
<b>Ogółem</b>	<b>50</b>	<b>13</b>	<b>63</b>
0	0	0	0
1-19	0	0	0
20-24	4	1	5
25-29	4	3	7
30-34	10	3	13
35-39	10	0	10
40-44	10	2	12
45-49	7	4	11
50-54	2	0	2
55-59	1	0	1
60-64	2	0	2
65-69	0	0	0
70+	0	0	0

Źródło: Dane Zakładu Epidemiologii PZH - "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce"

Tabela 6

**MIESZKAŃCY WOJ.ŚLĄSKIEGO HOSPITALIZOWANI Z POWODU CHOROBY WYWOŁANEJ PRZEZ LUDZKI WIRUS UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (HIV) WG MIEJSCA ZAMIESZKANIA W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 - 2005**

	2003			2004			2005		
	OGÓLEM	Mężczyźni	Kobiety	OGÓLEM	Mężczyźni	Kobiety	OGÓLEM	Mężczyźni	Kobiety
<b>OGÓLEM</b>	<b>228</b>	<b>163</b>	<b>65</b>	<b>347</b>	<b>236</b>	<b>111</b>	<b>337</b>	<b>241</b>	<b>96</b>
Powiat Będziński	8	6	2	15	7	8	5	4	1
Powiat Bielski	3	3	0	9	5	4	15	7	8
Powiat Cieszyński	0	0	0	2	1	1	3	3	0
Powiat Gliwicki	4	4	0	4	2	2	4	3	1
Powiat Kłobucki	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Powiat Lubliniecki	0	0	0	3	0	3	2	1	1
Powiat Mikołowski	3	2	1	1	1	0	2	0	2
Powiat Pszczyński	3	3	0	7	5	2	11	6	5
Powiat Raciborski	3	3	0	8	7	1	11	8	3
Powiat Rybnicki	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Powiat Tarnogórski	9	2	7	10	6	4	37	32	5
Powiat Bieruńsko-Lędziński	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Powiat Wodzisławski	2	2	0	12	11	1	4	4	0
Powiat Zawierciański	1	1	0	6	5	1	2	2	0
Powiat Żywiecki	5	4	1	6	4	2	6	6	0
M. Bielsko - Biała	17	8	9	24	14	10	20	10	10
M. Bytom	3	2	1	5	4	1	10	9	1
M. Chorzów	0	0	0	12	8	4	16	12	4
M. Częstochowa	5	1	4	15	12	3	13	9	4
M. Dąbrowa Górnicza	6	4	2	24	19	5	17	11	6
M. Gliwice	19	15	4	17	15	2	17	16	1
M. Jastrzębie Zdrój	0	0	0	5	4	1	9	5	4
M. Katowice	63	52	11	46	32	14	35	18	17
M. Mysłowice	0	0	0	2	0	2	1	0	1
M. Piekary Śląskie	0	0	0	2	2	0	0	0	0
M. Ruda Śląska	20	17	3	30	19	11	7	6	1
M. Rybnik	6	6	0	3	3	0	8	8	0
M. Siemianowice Śląskie	3	0	3	11	9	2	4	4	0
M. Sosnowiec	17	12	5	13	5	8	17	9	8
M. Świątobłocice	2	1	1	1	1	0	2	0	2
M. Tychy	2	2	0	6	4	2	16	12	4
M. Zabrze	9	1	8	15	11	4	16	11	5
M. Żory	0	0	0	2	2	0	2	1	1
spoza woj.śląskiego, cudzoziemcy, bezdomni	14	11	3	30	17	13	23	22	1

Rycina 2

**MIESZKAŃCY WYBRANYCH MIAST HOSPITALIZOWANI Z POWODU CHOROBY WYWOŁANEJ PRZEZ LUDZKI WIRUS UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (HIV) W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 - 2005**

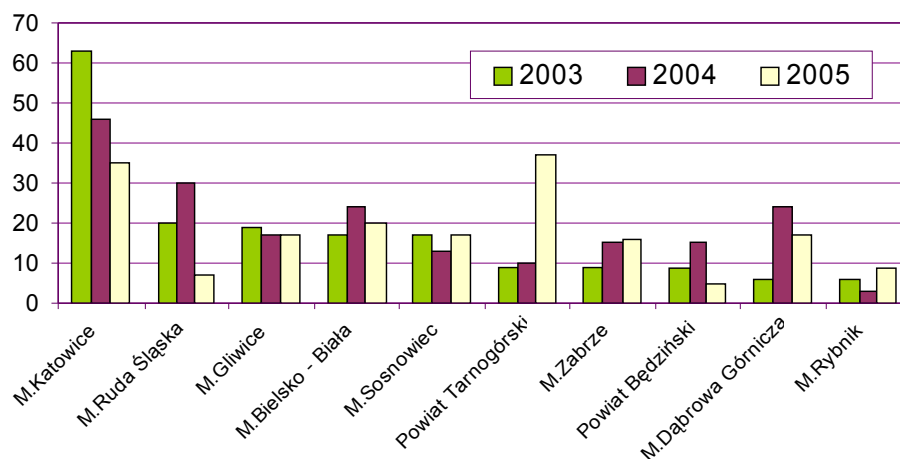


Tabela 7

**MIESZKAŃCY WOJ. ŚLĄSKIEGO HOSPITALIZOWANI Z POWODU CHOROBY WYWOŁANEJ PRZEZ LUDZKI WIRUS UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (HIV)  
WG PŁCI I GRUP WIEKOWYCH W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 - 2005**

	2003																				
	OGÓŁEM							Mężczyźni							Kobiety						
	OGÓŁEM	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	OGÓŁEM	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	OGÓŁEM	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
<b>Rozpoznanie zasadnicze</b>	<b>228</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>98</b>	<b>46</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>163</b>	<b>2</b>	<b>41</b>	<b>68</b>	<b>43</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
B20 HIV, której skutkiem są choroby zakaźne i pasożytnicze	127	0	31	51	37	8	0	99	0	19	37	36	7	0	28	0	12	14	1	1	0
B21 HIV, której skutkiem są nowotwory złośliwe	4	0	1	2	1	0	0	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
B22 HIV, której skutkiem są inne określ. choroby	5	0	3	2	0	0	0	4	0	2	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
B23 HIV, której skutkiem są inne stany	80	2	34	38	5	1	0	47	2	16	24	4	1	0	33	0	18	14	1	0	0
B24 HIV, nie określony	12	0	3	5	3	1	0	10	0	3	4	2	1	0	2	0	0	1	1	0	0

	2004																				
	OGÓŁEM							Mężczyźni							Kobiety						
	OGÓŁEM	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	OGÓŁEM	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	OGÓŁEM	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
<b>Rozpoznanie zasadnicze</b>	<b>347</b>	<b>11</b>	<b>121</b>	<b>153</b>	<b>53</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>236</b>	<b>5</b>	<b>83</b>	<b>93</b>	<b>46</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>111</b>	<b>6</b>	<b>38</b>	<b>60</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
B20 HIV, której skutkiem są choroby zakaźne i pasożytnicze	93	3	31	41	16	1	1	74	3	26	30	13	1	1	19	0	5	11	3	0	0
B21 HIV, której skutkiem są nowotwory złośliwe	17	0	4	7	6	0	0	12	0	4	2	6	0	0	5	0	0	5	0	0	0
B22 HIV, której skutkiem są inne określ. choroby	10	1	1	5	3	0	0	9	0	1	5	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0
B23 HIV, której skutkiem są inne stany	201	5	77	93	20	5	1	124	2	46	54	16	5	1	77	3	31	39	4	0	0
B24 HIV, nie określony	26	2	8	7	8	1	0	17	0	6	2	8	1	0	9	2	2	5	0	0	0

	2005																				
	OGÓŁEM							Mężczyźni							Kobiety						
	OGÓŁEM	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	OGÓŁEM	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	OGÓŁEM	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
<b>Rozpoznanie zasadnicze</b>	<b>337</b>	<b>5</b>	<b>83</b>	<b>134</b>	<b>94</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>241</b>	<b>0</b>	<b>52</b>	<b>82</b>	<b>88</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>96</b>	<b>5</b>	<b>31</b>	<b>52</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
B20 HIV, której skutkiem są choroby zakaźne i pasożytnicze	128	0	25	43	54	4	2	100	0	15	27	52	4	2	28	0	10	16	2	0	0
B21 HIV, której skutkiem są nowotwory złośliwe	4	0	0	1	2	1	0	2	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	0
B22 HIV, której skutkiem są inne określ. choroby	5	0	0	1	3	1	0	4	0	0	0	3	1	0	1	0	0	1	0	0	0
B23 HIV, której skutkiem są inne stany	180	5	54	82	27	11	1	119	0	35	50	24	9	1	61	5	19	32	3	2	0
B24 HIV, nie określony	20	0	4	7	8	1	0	16	0	2	5	8	1	0	4	0	2	2	0	0	0

Tabela 8

**MIESZKAŃCY WOJ.ŚLĄSKIEGO HOSPITALIZOWANI WG CHOROBY WSPÓŁWYSTĘPUJĄCEJ - HIV  
WG MIEJSCA ZAMIESZKANIA I PŁCI W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH  
PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH W LATACH 2003 - 2005**

	2003			2004			2005		
	OGÓŁEM	Kobiety	Mężczyźni	OGÓŁEM	Kobiety	Mężczyźni	OGÓŁEM	Kobiety	Mężczyźni
<b>OGÓŁEM</b>	<b>63</b>	<b>15</b>	<b>48</b>	<b>78</b>	<b>15</b>	<b>63</b>	<b>39</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
Powiat Bielski	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Powiat Lubliniecki	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Powiat Mikołowski	2	0	2	0	0	0	2	0	2
Powiat Tarnogórski	0	0	0	2	2	0	0	0	0
Powiat Wodzisławski	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Powiat Zawierciański	1	0	1	0	0	0	0	0	0
M.Bielsko-Biała	17	3	14	8	1	7	6	3	3
M.Bytom	2	2	0	0	0	0	0	0	0
M.Częstochowa	0	0	0	4	2	2	10	1	9
M.Dąbrowa Górnicza	17	6	11	27	7	20	8	1	7
M.Gliwice	1	1	0	0	0	0	0	0	0
M.Jastrzębie Zdrój	1	0	1	1	0	1	2	2	0
M.Katowice	6	1	5	16	2	14	3	0	3
M.Ruda Śląska	8	0	8	6	0	6	1	1	0
M.Sosnowiec	6	1	5	7	0	7	3	0	3
M.Świętochłowice	0	0	0	5	1	4	1	0	1
M.Zabrze	1	1	0	1	0	1	0	0	0
M.Żory	1	0	1	0	0	0	1	0	1

Rycina 3

**MIESZKAŃCY WYBRANYCH MIAST HOSPITALIZOWANI WG CHOROBY WSPÓŁWYSTĘPUJĄCEJ HIV  
W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH  
WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 - 2005**

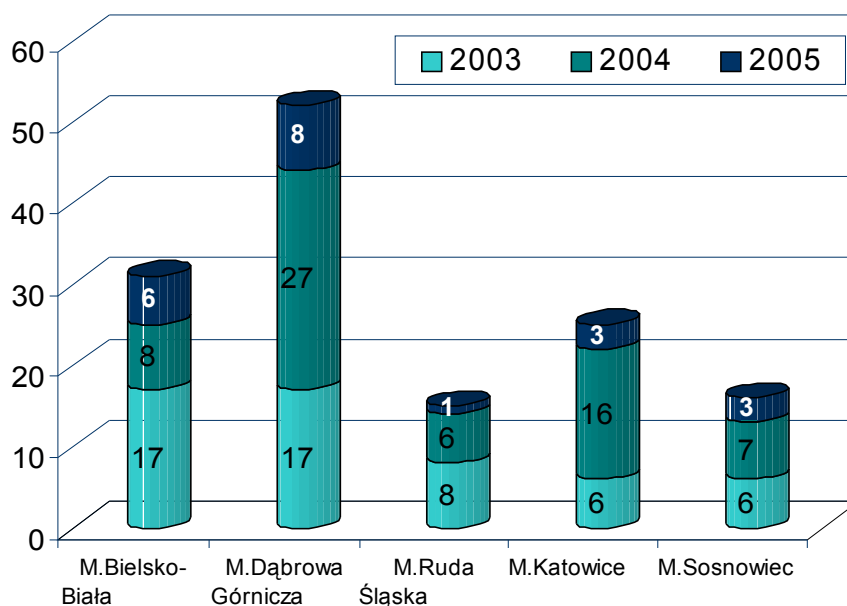


Tabela 9

**HOSPITALIZOWANI WG CHOROBY ZASADNICZEJ, U KTÓRYCH STWIERDZONO CHOROBE WSPÓŁWYSTĘPUJĄCĄ - HIV W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**

	2003			2004			2005					
	OGÓLEM	Kobiety	Mężczyźni	OGÓLEM	Kobiety	Mężczyźni	OGÓLEM	Kobiety	Mężczyźni			
<b>Rozpoznanie zasadnicze</b>	<b>74</b>	<b>100.0%</b>	<b>18</b>	<b>56</b>	<b>91</b>	<b>100.0%</b>	<b>19</b>	<b>72</b>	<b>57</b>	<b>100.0%</b>	<b>15</b>	<b>42</b>
F11 Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	72	97.3%	17	55	85	93.4%	16	69	50	87.7%	14	36
F15 Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem innych niż kokaina środków pobudzających w tym kofeiny	1	1.4%	1	0	1	1.1%	0	1	0	0.0%	0	0
F19 Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem ww środków i innych środków psychoaktywnych	1	1.4%	0	1	3	3.3%	1	2	7	12.3%	1	6
F60 Specyficzne zaburzenia osobowości	0	0.0%	0	0	1	1.1%	1	0	0	0.0%	0	0
F61 Zaburzenia osobowości mieszane i inne	0	0.0%	0	0	1	1.1%	1	0	0	0.0%	0	0

Rycina 4

**HOSPITALIZOWANI WG CHOROBY ZASADNICZEJ, U KTÓRYCH STWIERDZONO CHOROBE WSPÓŁWYSTĘPUJĄCĄ - HIV W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 - 2005**

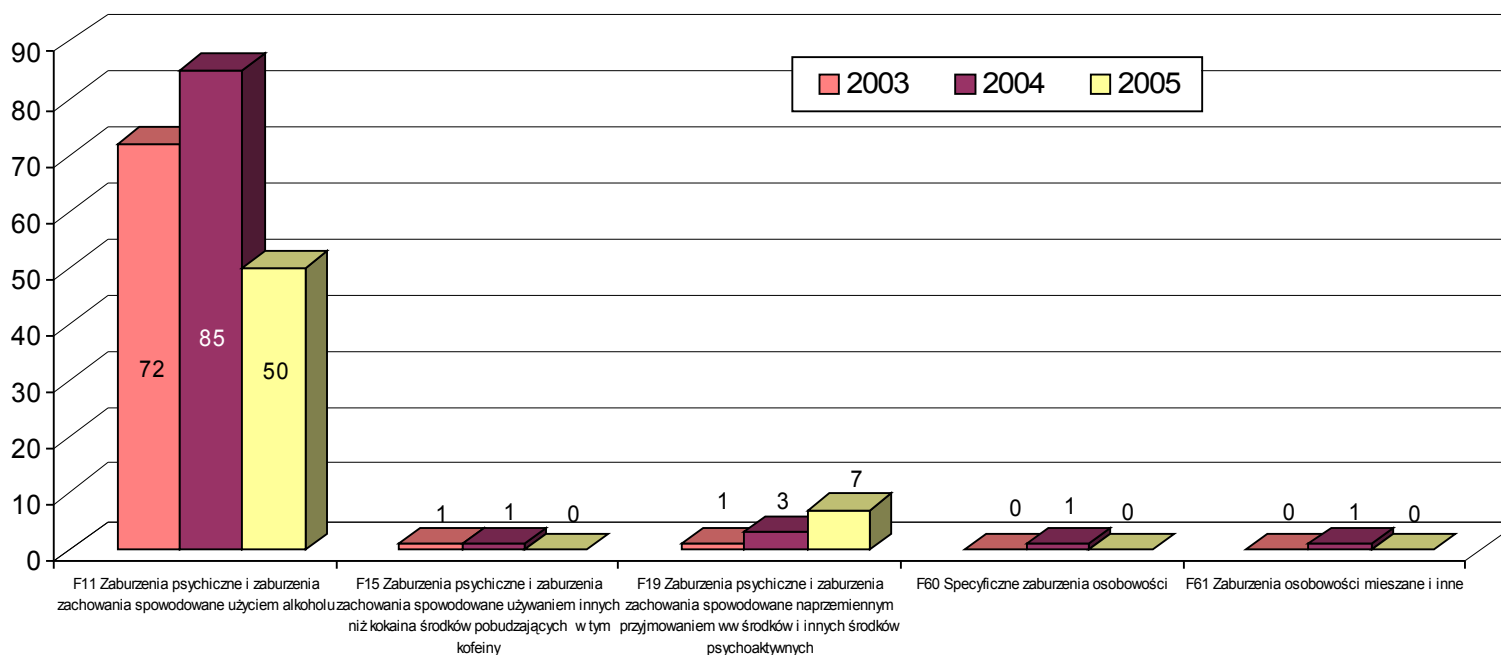


Tabela 10

**HOSPITALIZOWANI Z CHOROBA WSPÓŁWYSTĘPUJĄCĄ - HIV WG GRUP WIEKOWYCH I PŁCI W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH W LATACH 2003 – 2005**

	2003																	
	OGÓŁEM						Kobiety					Mężczyźni						
	OGÓŁEM	0-19	20-39	30-39	40-49	50-59	OGÓŁEM	0-19	20-39	30-39	40-49	50-59	OGÓŁEM	0-19	20-39	30-39	40-49	50-59
<b>Rozpoznanie współwystępujące</b>	<b>74</b>	<b>6</b>	<b>47</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>56</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
B23 HIV, której sk.są inne stany	66	5	44	17	0	0	15	3	10	2	0	0	51	2	34	15	0	0
B24 HIV, nie określony	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Z21 Bezobjawow y stan zakaż. w irusem HIV	8	1	3	4	0	0	3	1	1	1	0	0	5	0	2	3	0	0

	2004																	
	OGÓŁEM						Kobiety					Mężczyźni						
	OGÓŁEM	0-19	20-39	30-39	40-49	50-59	OGÓŁEM	0-19	20-39	30-39	40-49	50-59	OGÓŁEM	0-19	20-39	30-39	40-49	50-59
<b>Rozpoznanie współwystępujące</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	<b>26</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>72</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
B23 HIV, której sk.są inne stany	81	0	58	22	1	0	16	0	12	4	0	0	65	0	46	18	1	0
B24 HIV, nie określony	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
Z21 Bezobjawow y stan zakaż. w irusem HIV	8	0	3	3	2	0	2	0	1	1	0	0	6	0	2	2	2	0

	2005																	
	OGÓŁEM						Kobiety					Mężczyźni						
	OGÓŁEM	0-19	20-39	30-39	40-49	50-59	OGÓŁEM	0-19	20-39	30-39	40-49	50-59	OGÓŁEM	0-19	20-39	30-39	40-49	50-59
<b>Rozpoznanie współwystępujące</b>	<b>57</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
B23 HIV, której skutkiem są inne stany	41	2	23	15	0	1	9	2	2	5	0	0	32	0	21	10	0	1
B24 HIV, nie określony	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Z21 Bezobjawow y stan zakaż. w irusem HIV	16	2	9	2	3	0	6	1	5	0	0	0	10	1	4	2	3	0

Rycina 5

**HOSPITALIZOWANI Z CHOROBA WSPÓŁWYSTĘPUJĄCĄ - HIV WG GRUP WIEKOWYCH W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH W LATACH 2003 - 2005**

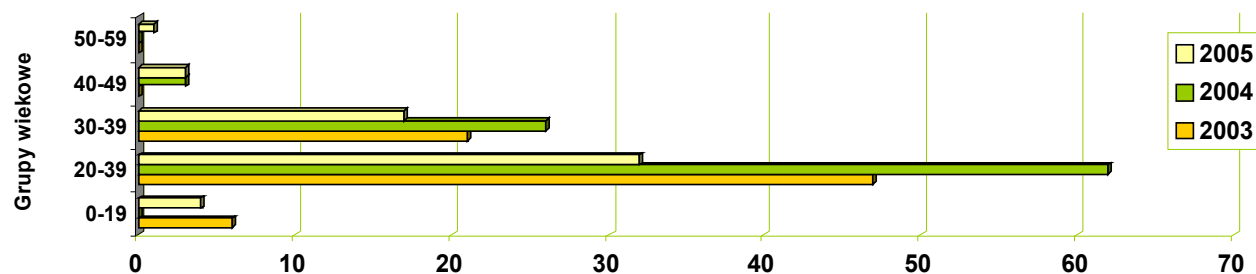


Tabela 11

**HOSPITALIZOWANI WG CHOROBY WSPÓŁWYSTĘPUJĄCEJ HIV I TRYBU WYPISU ZE SZPITALI  
PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁÓW PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH WOJ.ŚLĄSKIEGO  
W LATACH 2003 – 2005**

	2003	2004	2005
<b>OGÓŁEM</b>	<b>74</b>	<b>91</b>	<b>57</b>
Do domu	65	83	43
Do szpitala niepsychiatrycznego	3	3	2
Oddalił(a) się samowolnie	5	5	12
Inne	1	0	0

Tabela 12

**HOSPITALIZOWANI WG CHOROBY WSPÓŁWYSTĘPUJĄCEJ HIV I WYKSZTAŁCENIA  
W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH  
WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**

	2003					
	OGÓŁEM	brak danych	podstawowe	zawodowe	średnie	wyższe
<b>Choroba współwystępująca</b>	<b>74</b>	<b>0</b>	<b>47</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>0</b>
B23 HIV, której skutkiem są inne stany	66	0	42	18	6	0
B24 HIV, nie określony	0	0	0	0	0	0
Z21Bezobjawowy stan zakażenia HIV	8	0	5	2	1	0
	2004					
	OGÓŁEM	brak danych	podstawowe	zawodowe	średnie	wyższe
<b>Choroba współwystępująca</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
B23 HIV, której skutkiem są inne stany	81	0	44	21	16	0
B24 HIV, nie określony	2	0	2	0	0	0
Z21Bezobjawowy stan zakażenia HIV	8	0	3	1	4	0
	2005					
	OGÓŁEM	brak danych	podstawowe	zawodowe	średnie	wyższe
<b>Choroba współwystępująca</b>	<b>57</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>1</b>
B23 HIV, której skutkiem są inne stany	41	0	21	15	5	0
B24 HIV, nie określony	0	0	0	0	0	0
Z21Bezobjawowy stan zakażenia HIV	16	1	7	5	2	1

Rycina 6

**HOSPITALIZOWANI WG CHOROBY WSPÓŁWYSTĘPUJĄCEJ HIV I WYKSZTAŁCENIA  
W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH I ODDZIAŁACH PSYCHIATRYCZNYCH SZPITALI OGÓLNYCH  
WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**

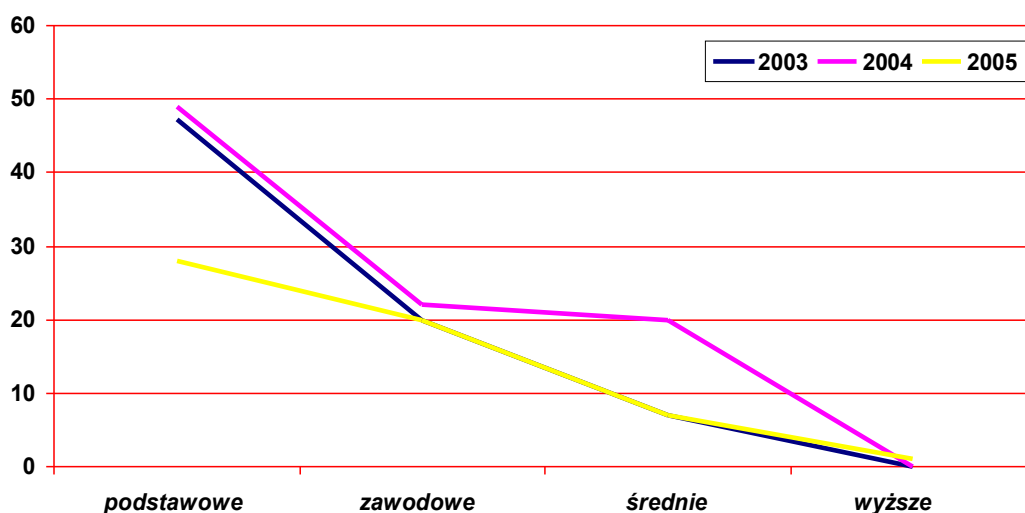


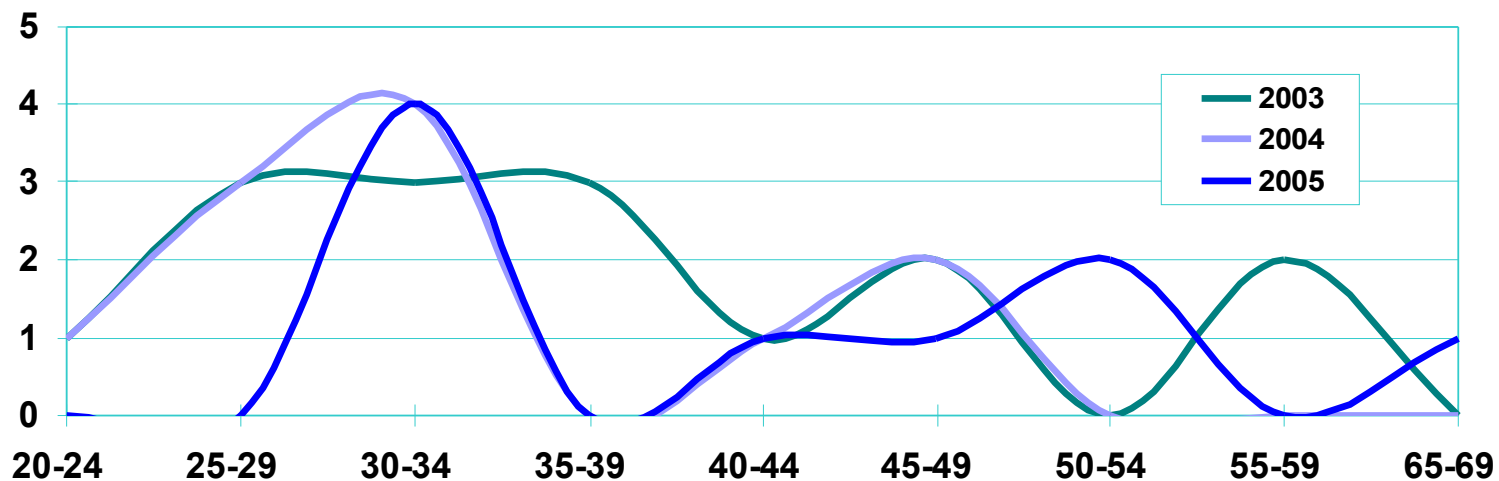
Tabela 13

ZGONY MIESZKAŃCÓW WOJ.ŚLĄSKIEGO HOSPITALIZOWANYCH Z POWODU CHOROBY WYWOŁANEJ PRZEZ LUDZKI WIRUS UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (HIV) WG PŁCI I GRUP WIEKOWYCH W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005

Grupy wiekowe	2003			2004			2005		
	OGÓŁEM	Mężczyźni	Kobiety	OGÓŁEM	Mężczyźni	Kobiety	OGÓŁEM	Mężczyźni	Kobiety
	15	11	4	11	9	2	9	5	4
20-24	1	1	0	1	1	0	0	0	0
25-29	3	1	2	3	3	0	0	0	0
30-34	3	3	0	4	2	2	4	0	4
35-39	3	2	1	0	0	0	0	0	0
40-44	1	1	0	1	1	0	1	1	0
45-49	2	2	0	2	2	0	1	1	0
50-54	0	0	0	0	0	0	2	2	0
55-59	2	1	1	0	0	0	0	0	0
65-69	0	0	0	0	0	0	1	1	0

Rycina 7

ZGONY MIESZKAŃCÓW WOJ.ŚLĄSKIEGO HOSPITALIZOWANYCH Z POWODU CHOROBY WYWOŁANEJ PRZEZ LUDZKI WIRUS UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (HIV) WG GRUP WIEKOWYCH W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005





**Wirusowe zapalenia wątroby (WZW) stanowią najpoważniejszy problem epidemiologiczny zarówno w Polsce, jak i na całym świecie.**

Wirusowe zapalenie wątroby potocznie nazywane "żółtaczką" lub "żółtaczką zakaźną" to choroba wywoływana przez jeden z kilku obecnie znanych wirusów hepatotropowych czyli wirusów wyspecjalizowanych w atakowaniu komórek wątroby - hepatocytów. Obecnie znane rodzaje wirusów odpowiedzialne za powodowanie wirusowego zapalenia wątroby określane są kolejnymi literami alfabetu począwszy od A. Otwarta lista wirusów atakujących wątrobę kończy się obecnie na G (z pominięciem F).

**Objawy chorobowe** występujące w przebiegu WZW są podobne we wszystkich typach WZW niezależnie od wywołującego je wirusa. Są to:

- żółtaczką (jako objaw) i towarzyszące jej ściemnienie moczu, rzadziej odbarwienie stolca,
- objawy rzekomogrypowe (stany podgorączkowe, bóle mięśni, stawów i kości),
- objawy dyspeptyczne (czyli: brak apetytu, nudności, wymioty),
- osłabienie,
- pobolewanie, rozpieranie w prawym podżebrzu wywołane powiększeniem wątroby,
- rzadziej - świąd skóry,
- bardzo rzadko - krwawienia z nosa i dziąseł, śpiączka wątrobowa .

**Rodzaje wirusów zapalenia wątroby :**

- I. wirus zapalenia wątroby typu A (**Hepatitis A Virus** - HAV)
- II. wirus zapalenia wątroby typu B (**Hepatitis B Virus** - HBV)
- III. wirus zapalenia wątroby typu C (**Hepatitis C Virus** - HCV)
- IV. wirus zapalenia wątroby typu D (**Hepatitis D Virus** - HDV)
- V. wirus zapalenia wątroby typu E (**Hepatitis E Virus** - HEV)
- VI. wirus zapalenia wątroby typu G (**Hepatitis G Virus** - HGV)

Najdłużej znane a zarazem najczęściej występujące **WZW typu A** zwane potocznie "żółtaczką pokarmową" jest wywoływane przez wirus HAV - (Hepatitis A Virus) stale obecny w środowisku, szerzący się drogą pokarmową. Z tego też powodu WZW typu A jest zaliczana do grupy chorób "brudnych rąk". Klasyczne objawy choroby pozwalające na jej stosunkowo łatwe rozpoznanie oraz znane drogi przenoszenia a także często stosowane szczepienia ochronne powodują, że od kilku lat systematycznie zmniejsza się ilość przypadków WZW typu A w naszym kraju. Takie zmniejszenie liczby zachorowań ma jednak pewien ujemny skutek, a mianowicie coraz mniejszy procent populacji poprzez kontakt z wirusem nabiera naturalnej odporności w wieku dziecięcym, a co za tym idzie przesuwają się wiek, w jakim może nastąpić zachorowanie, co jest o tyle niekorzystne, że osoby dorosłe znacznie ciężiej przechodzą chorobę. U osób dorosłych znacznie częstsze są także powikłania i potrzeba hospitalizacji chorego.

WZW typu A można się zarazić poprzez spożycie zanieczyszczonej wirusem wody lub produktów żywnościowych, szczególnie surowych oraz przez kontakt z osobą chorą, we wczesnej, bezobjawowej fazie choroby. Ryzyko zakażenia wzrasta w sytuacjach kiedy ograniczona jest możliwość stosowania zasad higieny tj. np. w podróży oraz w regionach czy krajach ,gdzie warunki sanitarne są złe.

**Wirusowe zapalenie wątroby typu B** (hepatitis B, WZW B) jest chorobą zakaźną cechującą się rozlanym, nieropnym uszkodzeniem wątroby, spowodowaną zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu B (HBV). Jest to najczęstsza postać wirusowego zapalenia wątroby. Szacuje się, że wirusem tym zakażonych jest na świecie 300 - 400 mln. ludzi. Najmniej zakażonych znajduje się w Europie Północnej, Ameryce Północnej

i Australii (< 0,1%), najwięcej (> 20%) w Afryce, Azji i krajach Pacyfiku. W Polsce liczba nosicieli jest średnio nasilona (1 - 2%) ale około 20% populacji posiada przeciwciała świadczące o przebyłym zakażeniu. W skali świata liczbę osób posiadających przeciwciała szacuje się na dwa miliardy. Stawiało by to WZW typu B w gronie najbardziej powszechnych chorób zakaźnych. Równocześnie schorzenie to jest bardzo niebezpieczne, ponieważ oprócz ostrej odmiany, której liczba przypadków w ostatnich latach systematycznie maleje, powoduje także przewlekłe zapalenie wątroby, często o bardzo nikłych objawach czy wręcz przebiegu bezobjawowym. Dodatkowym zagrożeniem jest marskość wątroby i pierwotny rak wątroby wywoływane przez wirus HBV. Wirus znajduje się praktycznie w każdej wydzielinie i wydalinie człowieka zakażonego np. we krwi, ślinie, pocie, moczu .

#### **Zakazić się można:**

- w czasie porodu od zakażonej matki,
- poprzez źle wyjałowiony sprzęt medyczny (zaniedbania w placówkach Służby Zdrowia, narkomani),
- poprzez stosunki seksualne.

Skuteczną metodą zapobiegania jest szczepienie ochronne, a przy zastosowaniu nowoczesnych preparatów dostępnych już w naszym kraju możliwe jest równoczesne szczepienie przeciwko WZW typu A i B.

WZW typu A i B stanowi szczególne zagrożenie dla osób przewlekłe chorych na schorzenia wątroby. Żółtaczką w tych przypadkach przebiega ostrzej niż normalnie, znacznie też wzrasta zagrożenie zgonem pacjenta.

### **SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA ZAKAŻEŃ HBV w POLSCE**

W Polsce od około 10 lat obserwuje się znaczny spadek liczby zachorowań na ostre wirusowe zapalenie wątroby typu B ( WZW B).

Jest to związane z szeroko pojętą profilaktyką, a przede wszystkim z coraz powszechniej stosowanymi szczepieniami ochronnymi. Na zmianę tę miało również wpływ wprowadzenie środków wzmożonej kontroli sterylizacji i dezynfekcji sprzętu medycznego, zwiększenie świadomości personelu medycznego i coraz większa ilość sprzętu jednorazowego użytku. Liczba przypadków ostrego WZW B zmniejszyła się z około 15000 w 1979r. do 2000 w 2003r. Poważnym problemem epidemiologicznym i klinicznym są jednak nadal osoby przewlekłe zakażone HBV , których odsetek w populacji ogólnej wynosi według szacunkowych danych 1-1,5% , zatem osób zakażonych tym wirusem w Polsce może być według szacunkowych danych 450 000. Wszystkie te osoby, w większości z nierozpoznanym zakażeniem, są potencjalnie zakaźne dla otoczenia. U części z nich stwierdza się przewlekłe zapalenie wątroby, u innych po bezobjawowym przebiegu choroba jest często rozpoznawana na etapie marskości wątroby lub pierwotnego raka wątrobowokomórkowego (hepatoma).

Liczba przypadków hepatoma w Polsce w ostatnich latach stale wzrasta.

W Polsce przyczyny zakażeń HBV są różne w zależności od grup wiekowych.

Do zakażeń wśród osób młodych (18-25 lat) dochodzi najczęściej na drodze kontaktów płciowych ( często z wieloma partnerami ) i dożylnego przyjmowania środków odurzających.

W Polsce 40% narkomanów jest zakażonych wirusem typu B. WZW wśród osób po 60 roku życia jest stwierdzane najczęściej ( 90%) po kontaktach ze służbą zdrowia zwykle po pobytach w szpitalu, nie potwierdzono, że ryzyko jest większe w oddziałach zabiegowych niż niezabiegowych.

**Wirusowe zapalenie wątroby typu C** (hepatitis C, WZW C) jest chorobą zakaźną cechującą się rozlanym, nieropnym uszkodzeniem wątroby, spowodowaną zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV). Wyróżnia się 6 genotypów wirusa i kilkanaście podtypów, z których najbardziej rozpowszechniony jest podtyp 1a będący przyczyną około 60% wszystkich zachorowań.

Nosicielstwo wirusa stwierdza się u ponad 80% zakażonych a u 40-90% chorych choroba przechodzi w stan przewlekły. HCV jest wirusem powiązany z pierwotnym rakiem wątroby, którego powstanie jest związane z poprzedzającym rozwojem marskości wątroby.

**Drogi zakażenia wirusem HCV:**

- przez przetoczenia krwi i produkty krwiopochodne,
- w wyniku naruszenia ciągłości tkanek w związku z zabiegami medycznymi,
- w czasie hemodializ,
- okołoporodowo w czasie porodu,
- drogą płciową,
- drogą nieznaną .

WZW typu C może przebiegać z objawami żółtaczki lub co często spotyka się u dzieci bez tych objawów. Ostre zapalenie wątroby może przebiegać bezobjawowo.

Podstawowym testem przesiewowym jest stwierdzenie przeciwciał anty - HCV. Wykrycie tych przeciwciał za pomocą testu ELISA wymaga potwierdzenia innym oraz stwierdzenia RNA wirusa. W związku z faktem, że przeciwciała anty - HCV można stwierdzić dopiero po 1-5 miesiącach od początku zakażenia, badanie to nie ma znaczenia dla rozpoznania ostrego WZW typu C.

W związku ze złożonością i mnogością funkcji jakie w procesach biochemicznych odgrywa wątroba, nie jest obecnie możliwe opracowanie uniwersalnego testu pozwalającego na stwierdzenia w jakim stopniu i czy w ogóle uszkodzona jest wątroba. Do stwierdzenia tego potrzebne jest wykonanie szeregu badań i testów oraz przeprowadzenie wywiadu z chorym. Jednym z czynników, który badany jest dla określenia stanu wątroby jest czas krzepnięcia krwi, ponieważ wątroba produkuje protrombinę będącą jednym z białek osocza krwi powodujących jej krzepliwość, a uszkodzona wątroba produkuje mniej tego białka, stąd też zaburzenia krzepliwości. Innym sposobem określania stanu wątroby jest badanie poziomu hormonów produkowanych przez wątrobę. Poziom hormonów występujących w krwi pacjenta pozwala stwierdzić nie tylko stan chorobowy wątroby, ale także stopień uszkodzenia tego narządu.

W niektórych przypadkach, sposobem określenia stanu uszkodzenia wątroby jest badanie poziomu bilirubiny w organizmie, a to dlatego, że wątroba jest odpowiedzialna za rozkładanie tego barwnika w organizmie, a uszkodzona rozkłada go mniej niż zdrowa, znaczny nadmiar bilirubiny powoduje żółte zabarwienie skóry będące objawem żółtaczki.

Niestety możliwy jest także bezobjawowy przebieg WZW typu C, co oznacza, że chora wątroba nie daje objawów chorobowych, nie tylko w postaci żółtaczki, ale nawet podniesionego poziomu bilirubiny w organizmie. Powikłaniem ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu C może być piorunujące zapalenie wątroby tzw. nadostre o bardzo poważnym rokowaniu, co do życia. Powikłanie to dotyczy mniej niż 1% chorych i jest raczej skojarzone z innymi czynnikami, a przede wszystkim z nadkażeniem HBV.

### **Sytuacja epidemiologiczna zakażeń HCV w Polsce**

Zakażenia HCV przebiegają zwykle bezobjawowo i w związku z tym informacje o liczbie zachorowań są niepełne. Najczęstszą przyczyną zakażeń tym wirusem przed 1992 r. były przetoczenia krwi i preparatów krwiopochodnych. Powszechne oznaczanie przeciwciał anty-HCV wprowadzono do krwiodawstwa w 1992r., a badania materiału genetycznego (RNA HCV) w 2000 r. Ryzyko zakażenia HCV na drodze przetoczenia preparatów krwiopochodnych jest dziś bardzo niewielkie i wynosi 1/360 000 donacji (częstotliwości oddawania).

Częstym źródłem zakażenia było i jest nadal przyjmowanie środków odurzających drogą iniekcji dożylnych. Badania przeprowadzone w Polsce wykazały, że prawie 70% narkomanów jest zakażonych HCV.

Jest również prawdopodobne, że rozprzestrzenianie się zakażeń tym wirusem w Europie nastąpiło w okresie, kiedy nie stosowano właściwej sterylizacji sprzętu medycznego wielokrotnego użytku (igły, strzykawki), między innymi w czasie masowych szczepień ochronnych.

Ryzyko zakażenia HCV jest proporcjonalne do poziomu wirerii HCV w materiale biologicznym, który był źródłem zakażenia. Pewne znaczenie może mieć również rozległość uszkodzenia skóry.

Przeciwciała anti-HCV wykryto u: ok. 0,5% krwiodawców, 3% chorych w oddziałach chirurgicznych, u 9% osób stanowiących personel oddziałów dializ, 44% chorych dializowanych i 73% narkomanów.

Zakażenia HCV są obserwowane również u dzieci.

Właściwa ocena problemu zakażeń HCV w Polsce wymaga powszechnej wiedzy na temat możliwości rozpoznawania zakażenia, naturalnego przebiegu choroby i jej następstw.

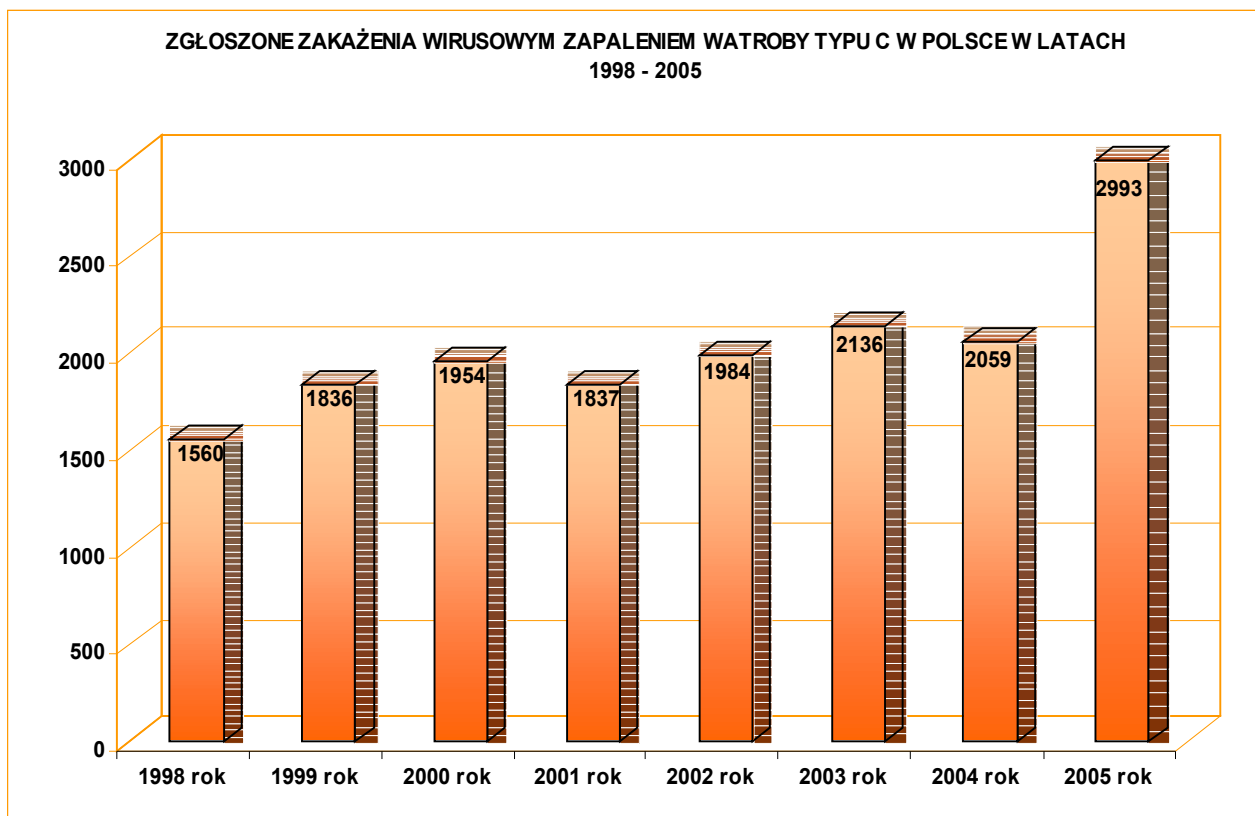
Od kilku lat rejestruje się blisko 2000 przypadków zakażeń HCV rocznie, z tendencją wzrostową, jest jednak prawdopodobne, że liczba ta jest zaniżona z powodu niedociągnięć w zgłaszaniu przypadków. Zakażenia szpitalne stanowią 60-70% wszystkich zakażeń tym wirusem. Do zakażenia może dojść w czasie standardowych procedur medycznych, diagnostycznych lub leczniczych wykonywanych za pomocą sprzętu niedostatecznie wysterylizowanego. Przyczyną zakażenia mogą być też zaniedbania pracowników ochrony zdrowia (nieużywanie i niezminianie rękawiczek).

### **Sytuacja chorych na przewlekłe zapalenie wątroby, dostępność do leczenia przeciwwirusowego oraz sytuacja epidemiologiczna kraju pod względem zakażeń HCV na przełomie 2005/2006 roku.**

Epidemia HCV zatacza coraz większe kręgi. HCV jest obecnie największym problemem epidemiologicznym w Polsce. Specjaliści chorób zakaźnych mówią o pandemii i biją na alarm. Na świecie zakażonych tym wirusem jest od 170 do 300 milionów ludzi. W Polsce specjaliści szacują, że zakażonych jest co najmniej 730 tysięcy, z czego blisko 700 tysięcy zakażonych nie ma pojęcia o swoim zakażeniu.

Słaba wykrywalność zakażeń jest powodowana bezobjawowością w początkowej fazie zakażenia, brakiem objawów ostrej fazy zakażenia w ponad 90% przypadków oraz niespecyficznymi objawami, które mogą nastąpić w wyniku wieloletniego przewlekłego zakażenia tym wirusem, a są często utożsamiane z grypą czy z reumatoidalnym zapaleniem stawów. Do zakażenia w Polsce dochodzi w ok. 80% przypadków w wyniku zabiegów medycznych - także tych najdrobniejszych, jak zastrzyk, szczepionka czy pobieranie krwi, a także w wyniku wykonywania tatuaży, stosowania narkotyków, kolczykowania. HCV jest przyczyną marskości wątroby, raka pierwotnego tego narządu oraz najczęstszą przyczyną kwalifikacji do przeszczepów wątroby. Prawdopodobnie w najbliższych latach liczba zgonów z powodu przewlekłego zakażenia HCV ulegnie podwojeniu. Standardem leczenia przewlekłych zapaleń wątroby typu C jest terapia skojarzona interferonem pegylowanym (zastrzyki podskórne) z rybawiryną (stosowana doustnie), która w zależności od genotypu wirusa HCV trwać może 24 lub 48 tygodni, dając od 57 do 85% szans na stałą eliminację HCV. Szybkie rozpoczęcie leczenia mierzone od momentu zakażenia oraz genotyp wirusa inny niż 1. i 4. zwiększają szansę powodzenia terapii. Leczenie zakażenia w fazie ostrej może być krótsze, z zastosowaniem samego interferonu i daje szansę stałej eradykacji wirerii nawet do 100% przypadków.

## Wzrost zapadalności na HCV w ostatnim roku o blisko 50%



Z powyższych danych wynika, że w 2005 roku wykryto i zgłoszono o 58% więcej "objawowych" zakażeń HCV w Polsce w porównaniu do 7 lat poprzednich.

**97,64%, a więc prawie wszyscy zakażeni HCV w Polsce, nie wiedzą o swoim zakażeniu!!!**

Źródło:

[www.piz.org.pl](http://www.piz.org.pl)

[www.prometeusze.pl](http://www.prometeusze.pl)

[www.liver.pl](http://www.liver.pl)

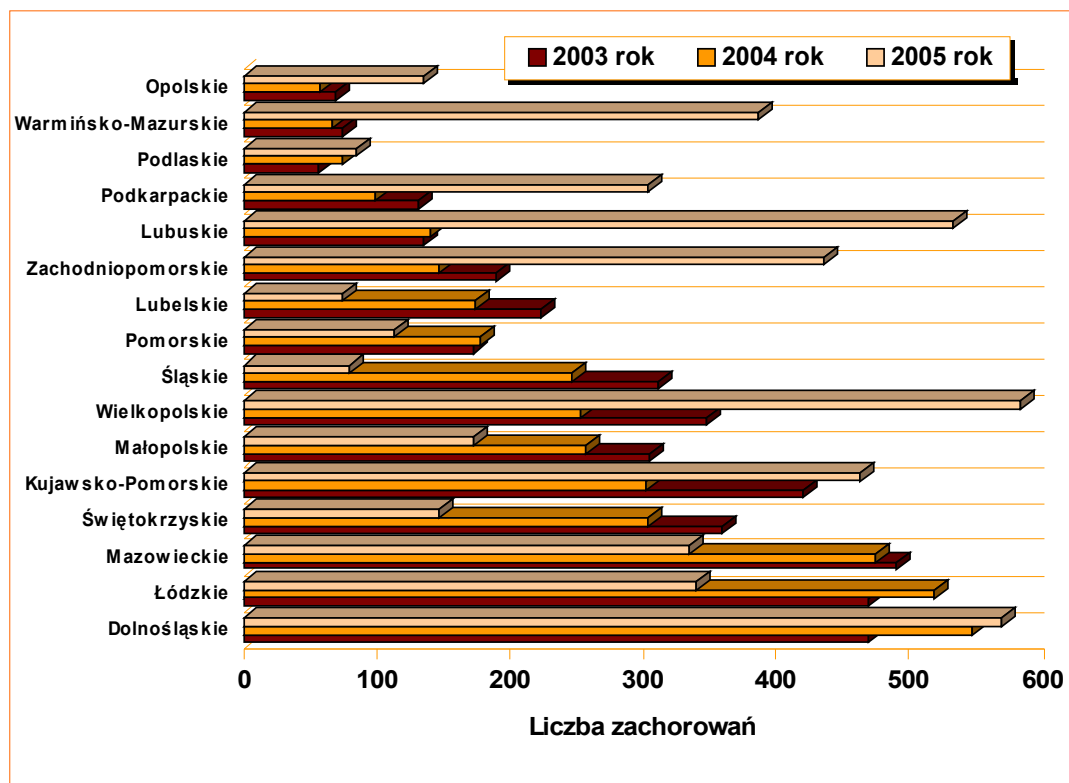
Tabela 14

**LICZBA ZACHOROWAŃ I ZAPADALNOŚĆ NA WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY (B15-B19)  
WG WOJEWÓDZTW W LATACH 2003 – 2005**

WOJEWÓDZTWO	2003		2004		2005	
	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.
	<b>4228</b>	<b>11,1</b>	<b>3842</b>	<b>10,1</b>	<b>4760</b>	<b>12,5</b>
Dolnośląskie	470	16,2	548	18,9	569	19,7
Kujawsko-Pomorskie	420	20,3	302	14,6	340	16,4
Lubelskie	223	10,2	174	8,0	335	15,4
Lubuskie	135	13,4	140	13,9	147	14,6
Łódzkie	470	18,1	519	20,0	463	17,9
Małopolskie	305	9,4	257	7,9	173	5,3
Mazowieckie	490	9,6	475	9,2	584	11,3
Opolskie	69	6,5	58	5,5	80	7,6
Podkarpackie	131	6,2	99	4,7	114	5,4
Podlaskie	57	4,7	74	6,1	75	6,2
Pomorskie	173	7,9	178	8,1	436	19,8
Śląskie	312	6,6	247	5,2	533	11,4
Świętokrzyskie	360	27,8	304	23,6	304	23,6
Warmińsko-Mazurskie	75	5,3	67	4,7	85	6,0
Wielkopolskie	348	10,4	253	7,5	387	11,5
Zachodniopomorskie	190	11,2	147	8,7	135	8,0

Rycina 8

**LICZBA ZACHOROWAŃ NA WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY (B15-B19) WG WOJEWÓDZTW  
W LATACH 2003 - 2005**



Źródło: Dane Zakładu Epidemiologii PZH - "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce "

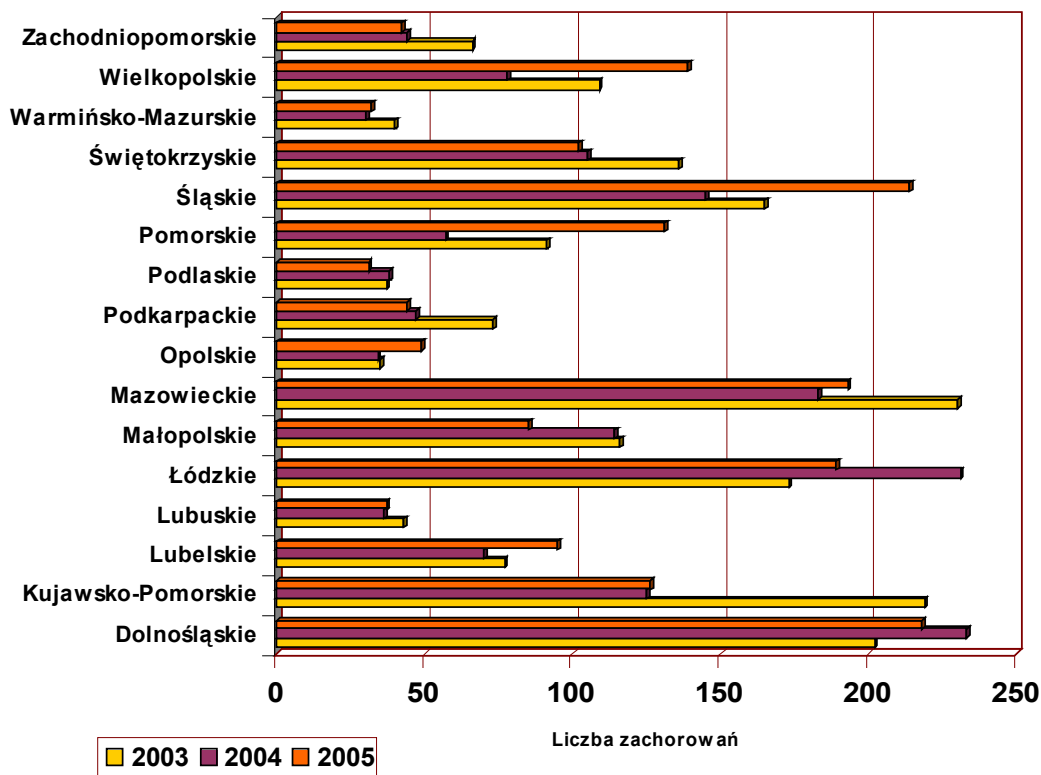
Tabela 15

**LICZBA ZACHOROWAŃ I ZAPADALNOŚĆ NA WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU B  
(B16,B18.0-B18.1) WG WOJEWÓDZTW W LATACH 2003 – 2005**

WOJEWÓDZTWO	2003		2004		2005	
	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.
	<b>1812</b>	<b>4,74</b>	<b>1570</b>	<b>4,11</b>	<b>1727</b>	<b>4,53</b>
Dolnośląskie	202	6,69	233	8,05	218	7,54
Kujawsko-Pomorskie	219	10,59	125	6,05	126	6,09
Lubelskie	77	3,51	70	3,20	95	4,35
Lubuskie	43	4,27	36	3,57	37	3,67
Łódzkie	173	6,65	231	8,91	189	7,32
Małopolskie	116	3,57	114	3,50	85	2,61
Mazowieckie	230	4,48	183	3,56	193	3,75
Opolskie	35	3,31	34	3,23	49	4,67
Podkarpackie	73	3,48	47	2,24	44	2,1
Podlaskie	37	3,07	38	3,16	31	2,58
Pomorskie	91	4,16	57	2,60	131	5,96
Śląskie	165	3,49	145	3,08	214	4,56
Świętokrzyskie	136	10,52	105	8,14	102	7,93
Warmińsko-Mazurskie	40	2,80	30	2,10	32	2,24
Wielkopolskie	109	3,25	78	2,32	139	4,13
Zachodniopomorskie	66	3,89	44	2,59	42	2,48

Rycina 9

**LICZBA ZACHOROWAŃ NA WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU B (B16,B18.0-B18.1)  
WG WOJEWÓDZTW W LATACH 2003 - 2005**



Źródło: Dane Zakładu Epidemiologii PZH - "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce "

Tabela 16

**LICZBA ZACHOROWAŃ I ZAPADALNOŚĆ NA WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C  
(B17.1,B18.2) WG WOJEWÓDZTW W LATACH 2003 – 2005**

WOJEWÓDZTWO	2003		2004		2005	
	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.	Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys.
	<b>2255</b>	<b>5,90</b>	<b>2157</b>	<b>5,65</b>	<b>2997</b>	<b>7,85</b>
Dolnośląskie	250	8,62	336	11,60	363	12,56
Kujawsko-Pomorskie	202	9,77	178	8,61	221	10,69
Lubelskie	146	6,66	103	4,71	231	10,59
Lubuskie	97	9,62	104	10,31	113	11,2
Łódzkie	280	10,76	280	10,80	272	10,53
Małopolskie	168	5,17	139	4,27	83	2,54
Mazowieckie	226	4,41	270	5,25	389	7,55
Opolskie	36	3,40	24	2,28	30	2,86
Podkarpackie	48	2,29	38	1,81	71	3,38
Podlaskie	10	0,83	27	2,24	28	2,33
Pomorskie	88	4,03	114	5,20	305	13,88
Śląskie	118	2,50	57	1,21	302	6,43
Świętokrzyskie	215	16,62	198	15,35	202	15,7
Warmińsko-Mazurskie	29	2,03	30	2,10	51	3,57
Wielkopolskie	227	6,76	167	4,97	251	7,45
Zachodniopomorskie	115	6,78	92	5,43	85	5,02

Rycina 10

**LICZBA ZACHOROWAŃ NA WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (B17.1, B18.2)  
WG WOJEWÓDZTW W LATACH 2003 – 2005**

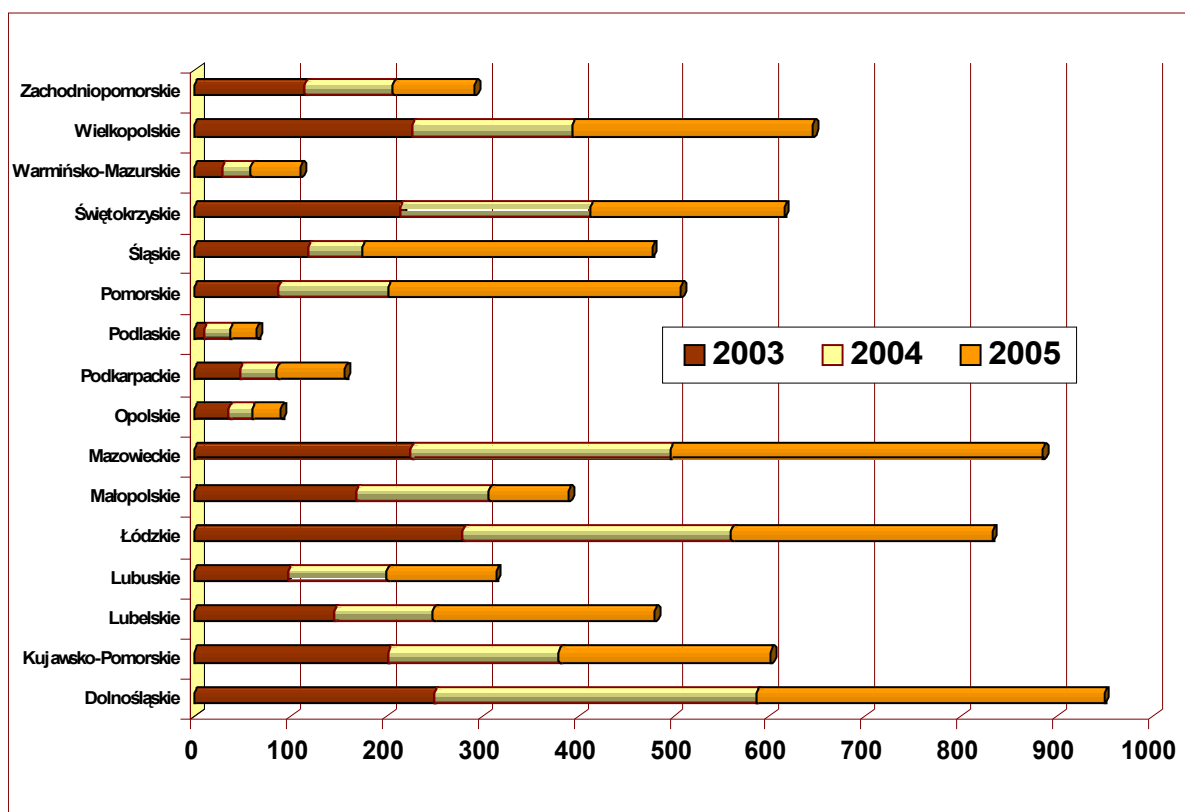




Tabela 17

**LICZBA ZACHOROWAŃ I ZAPADALNOŚĆ MIESZKAŃCÓW POLSKI NA WIRUSOWE ZAPALENIE  
WĄTROBY (B15-B19) WG ŚRODOWISKA W LATACH 2003 – 2005**

(na 100 tys. ludności)

ŚRODOWISKO	2003		2004	
	Liczba	Zapadalność	Liczba	Zapadalność
<b>OGÓŁEM</b>	<b>4228</b>	<b>11,1</b>	<b>3842</b>	<b>10,1</b>
MIASTO	3114	13,2	2914	12,4
WIEŚ	1114	7,6	928	6,3

Tabela 18

**LICZBA ZACHOROWAŃ I ZAPADALNOŚĆ MIESZKAŃCÓW POLSKI NA WIRUSOWE ZAPALENIE  
WĄTROBY TYPU B (B16;B18.0-B18.1) WG ŚRODOWISKA W LATACH 2003 – 2005**

(na 100 tys. ludności)

ŚRODOWISKO	2003		2004		2005	
	Liczba	Zapadalność	Liczba	Zapadalność	Liczba	Zapadalność
<b>OGÓŁEM</b>	<b>1812</b>	<b>4,74</b>	<b>1570</b>	<b>4,11</b>	<b>1727</b>	<b>4,53</b>
MIASTO	1251	5,31	1144	4,87	1203	5,13
WIEŚ	561	3,83	426	2,9	524	3,56

Tabela 19

**LICZBA ZACHOROWAŃ I ZAPADALNOŚĆ MIESZKAŃCÓW POLSKI NA WIRUSOWE ZAPALENIE  
WĄTROBY TYPU C (B17.1;B18.2) WG ŚRODOWISKA W LATACH 2003 – 2005**

(na 100 tys. ludności)

ŚRODOWISKO	2003		2004		2005	
	Liczba	Zapadalność	Liczba	Zapadalność	Liczba	Zapadalność
<b>OGÓŁEM</b>	<b>2255</b>	<b>5,9</b>	<b>2157</b>	<b>5,65</b>	<b>2997</b>	<b>7,85</b>
MIASTO	1801	7,65	1688	7,19	2351	10,03
WIEŚ	454	3,1	469	3,19	646	4,39

Źródło: Dane Zakładu Epidemiologii PZH - "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce "

Tabela 20

**PACJENCI HOSPITALIZOWANI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY (B15-B19)  
WG GRUP WIEKOWYCH I PŁCI W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 - 2005**

Wiek	2003 rok			2004 rok			2005 rok		
	OGÓŁEM	Mężczyźni	Kobiety	OGÓŁEM	Mężczyźni	Kobiety	OGÓŁEM	Mężczyźni	Kobiety
	2803	1800	1003	2871	1714	1157	3247	2050	1197
0-9	48	36	12	36	27	9	24	16	8
10-14	142	100	42	128	86	42	95	76	19
15-19	148	101	47	153	96	57	149	103	46
20-24	173	109	64	171	119	52	202	147	55
25-29	177	140	37	203	143	60	249	187	62
30-34	181	121	60	197	138	59	243	174	69
35-39	232	169	63	235	164	71	275	180	95
40-44	254	174	80	227	133	94	270	182	88
45-49	335	219	116	365	205	160	391	250	141
50-54	323	189	134	347	195	152	421	235	186
55-59	215	124	91	255	136	119	311	176	135
60-64	228	122	106	245	114	131	261	131	130
65-74	272	161	111	256	137	119	282	159	123
75 i więcej	75	35	40	53	21	32	74	34	40

Rycina 11

**PACJENCI HOSPITALIZOWANI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY (B15-B19)  
W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 - 2005  
(wg grup wiekowych)**

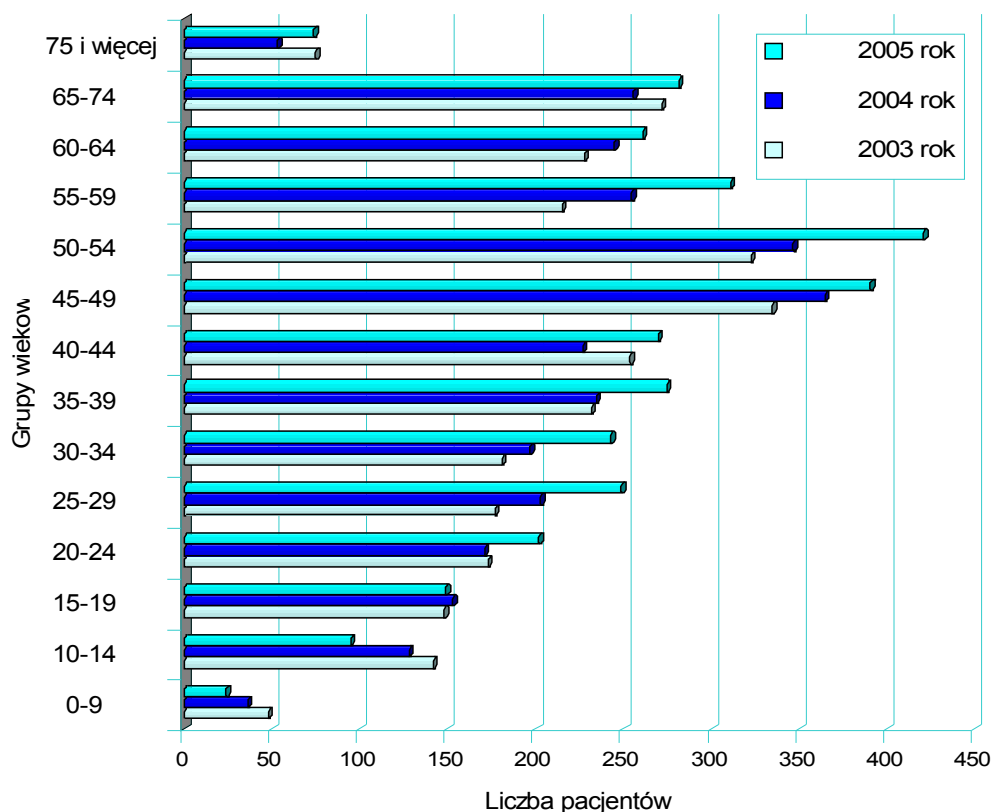


Tabela 21

**MIESZKAŃCY WOJ.ŚLĄSKIEGO HOSPITALIZOWANI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA  
WĄTROBY (B15-B19) W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**  
Współczynnik na 100 tys. ludności

OGÓŁEM	2003		2004		2005	
	2736	53.9	2798	59.5	3144	67.1
Powiat Będziński	123	75.1	104	68.7	101	66.7
Powiat Bielski	35	17.0	39	26.1	47	31.3
Powiat Cieszyński	45	21.7	80	46.9	151	88.4
Powiat Częstochowski	43	27.3	27	20.2	43	32.2
Powiat Gliwicki	57	42.2	69	59.7	74	64.3
Powiat Kłobucki	29	25.3	21	24.8	14	16.5
Powiat Lubliniecki	21	24.3	23	29.9	35	45.6
Powiat Mikołowski	52	57.5	45	49.6	54	59.4
Powiat Myszkowski	25	26.4	32	44.4	32	44.6
Powiat Pszczyński	37	24.2	40	38.4	48	45.9
Powiat Raciborski	134	101.8	210	186.5	204	182.1
Powiat Rybnicki	40	35.1	42	57.2	71	96.6
Powiat Tarnogórski	53	38.2	56	40.4	70	50.6
Powiat Bieruńsko-Lędziński	26	46.7	25	44.8	20	35.8
Powiat Wodzisławski	98	63.2	98	63.2	136	87.6
Powiat Zawierciański	75	44.4	61	48.8	61	49.0
Powiat Żywiecki	35	23.5	32	21.4	40	26.8
M. Bielsko - Biała	66	37.2	76	42.9	72	40.7
M. Bytom	86	45.0	92	48.5	91	48.4
M. Chorzów	111	95.8	113	98.1	118	102.9
M. Częstochowa	167	66.9	121	48.8	197	79.8
M. Dąbrowa Górnicza	92	70.0	96	73.4	96	73.8
M. Gliwice	122	60.5	144	71.9	128	64.2
M. Jastrzębie Zdrój	29	30.1	40	41.7	54	56.6
M. Jaworzno	42	43.4	41	42.5	39	40.5
M. Katowice	243	75.4	252	78.8	243	76.6
M. Mysłowice	34	45.2	18	23.9	21	27.9
M. Piekary Śląskie	32	53.0	37	61.7	28	46.9
M. Ruda Śląska	104	70.1	118	80.1	129	88.0
M. Rybnik	111	78.0	138	97.4	174	122.9
M. Siemianowice Śląskie	64	87.0	66	90.2	43	59.2
M. Sosnowiec	150	65.2	131	57.4	165	73.0
M. Świętochłowice	63	112.5	47	84.4	68	122.9
M. Tychy	115	87.0	103	78.3	78	59.5
M. Zabrze	145	74.9	127	66.0	146	76.3
M. Żory	32	50.6	34	54.0	53	84.3

Tabela 22

**ROZKŁAD SEZONOWYCH HOSPITALIZACJI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY  
(B15-B19) W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003- 2005**

	2003	2004	2005
<b>Miesiąc</b>	<b>2797</b>	<b>2827</b>	<b>3213</b>
I	206	220	229
II	191	251	264
III	244	251	300
IV	213	222	289
V	227	240	271
VI	286	226	291
VII	224	300	273
VIII	216	197	211
IX	272	243	285
X	267	293	305
XI	259	184	259
XII	192	200	236

Rycina 12

**ROZKŁAD SEZONOWYCH HOSPITALIZACJI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY  
(B15-B19) W SZPITALACH WOJ. ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**

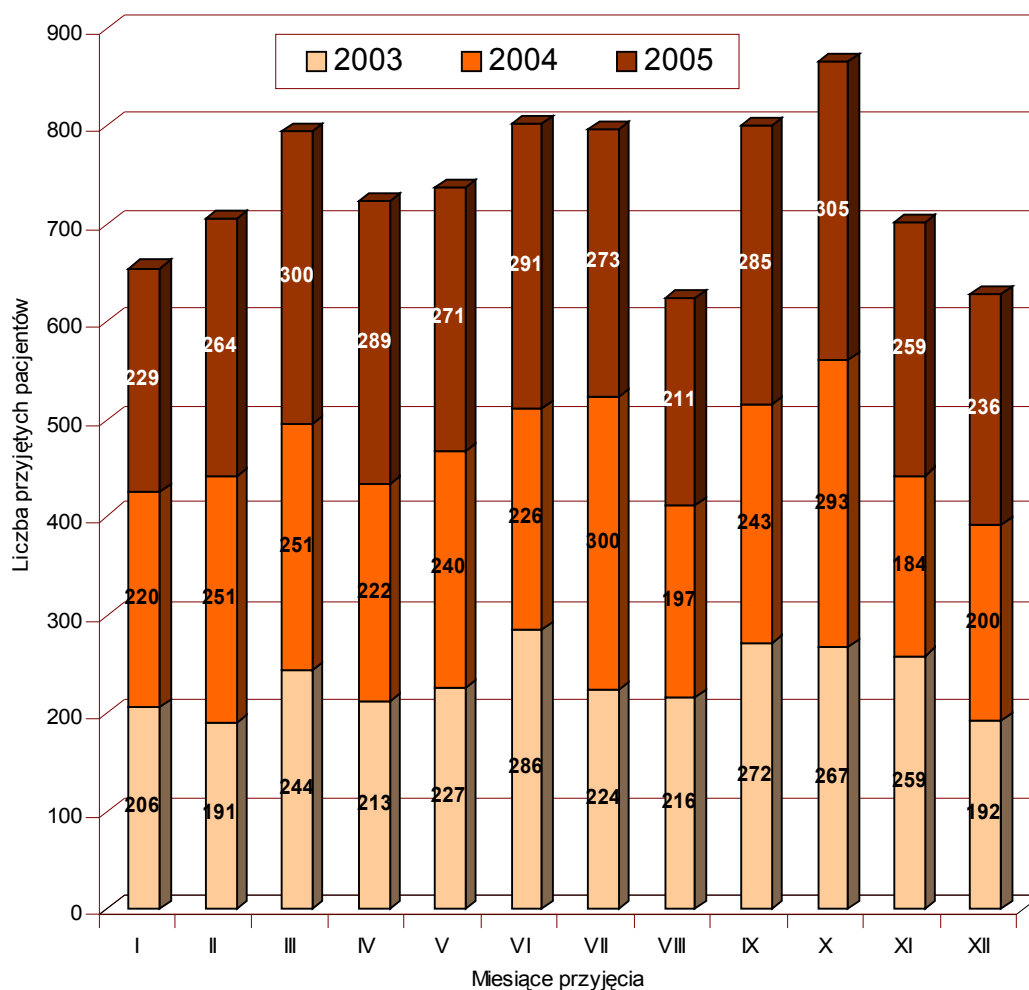


Tabela 23

**MIESZKAŃCY WOJ.ŚLĄSKIEGO HOSPITALIZOWANI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA  
WĄTROBY TYPU B (B16.1,B18.0-B18.1) W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005  
(Współczynnik na 100 tys. ludności)**

OGÓLEM	2003		2004		2005	
	2573	50.7	2676	56.9	3144	67.1
Powiat Będziński	109	66.6	99	65.4	101	66.7
Powiat Bielski	33	16.0	36	24.1	47	31.3
Powiat Cieszyński	43	20.8	78	45.8	151	88.4
Powiat Częstochowski	43	27.3	26	19.4	43	32.2
Powiat Gliwicki	52	38.5	68	58.8	74	64.3
Powiat Kłobucki	29	25.3	21	24.8	14	16.5
Powiat Lubliniecki	18	20.8	20	26.0	35	45.6
Powiat Mikołowski	48	53.1	42	46.3	54	59.4
Powiat Myszkowski	23	24.2	31	43.0	32	44.6
Powiat Pszczyński	37	24.2	40	38.4	48	45.9
Powiat Raciborski	118	89.6	204	181.2	204	182.1
Powiat Rybnicki	39	34.2	42	57.2	71	96.6
Powiat Tarnogórski	52	37.5	54	39.0	70	50.6
Powiat Tyski	25	44.9	23	41.2	20	35.8
Powiat Wodzisławski	93	59.9	95	61.2	136	87.6
Powiat Zawierciański	74	43.8	60	48.0	61	49.0
Powiat Żywiecki	30	20.1	28	18.7	40	26.8
M. Bielsko - Biała	62	35.0	72	40.7	72	40.7
M. Bytom	76	39.8	89	47.0	91	48.4
M. Chorzów	109	94.1	106	92.0	118	102.9
M. Częstochowa	163	65.3	112	45.2	197	79.8
M. Dąbrowa Górnicza	85	64.7	90	68.8	96	73.8
M. Gliwice	117	58.0	136	67.9	128	64.2
M. Jastrzębie Zdrój	26	26.9	37	38.5	54	56.6
M. Jaworzno	38	39.3	37	38.4	39	40.5
M. Katowice	230	71.4	245	76.6	243	76.6
M. Mysłowice	33	43.8	18	23.9	21	27.9
M. Piekary Śląskie	31	51.4	37	61.7	28	46.9
M. Ruda Śląska	95	64.0	113	76.7	129	88.0
M. Rybnik	99	69.6	134	94.5	174	122.9
M. Siemianowice Śląskie	63	85.7	60	82.0	43	59.2
M. Sosnowiec	144	62.6	126	55.2	165	73.0
M. Świętochłowice	62	110.7	44	79.1	68	122.9
M. Tychy	111	84.0	99	75.3	78	59.5
M. Zabrze	137	70.7	122	63.4	146	76.3
M. Żory	26	41.1	32	50.8	53	84.3

Tabela 24

**HOSPITALIZOWANI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (B16,B18.0-B18.1)  
WG GRUP WIEKOWYCH I PŁCI W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 - 2005**

OGÓLEM	2003			2004			2005		
	OGÓLEM	Mężczyźni	Kobiety	OGÓLEM	Mężczyźni	Kobiety	OGÓLEM	Mężczyźni	Kobiety
OGÓLEM	2637	1699	938	2748	1654	1094	3092	1950	1142
0-9	42	33	9	31	24	7	20	13	7
10-14	137	96	41	124	85	39	93	74	19
15-19	144	101	43	144	92	52	137	97	40
20-24	154	94	60	159	112	47	190	140	50
25-29	162	129	33	194	136	58	228	168	60
30-34	165	117	48	190	133	57	227	160	67
35-39	223	162	61	220	157	63	270	177	93
40-44	234	161	73	216	127	89	262	179	83
45-49	318	209	109	352	202	150	380	246	134
50-54	315	184	131	336	189	147	411	232	179
55-59	201	116	85	246	133	113	298	165	133
60-64	223	119	104	239	111	128	246	118	128
65-74	255	149	106	244	132	112	264	150	114
75 i więcej	64	29	35	53	21	32	66	31	35

Tabela 25

**ROZKŁAD SEZONOWYCH HOSPITALIZACJI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (B16;B18.0-B18.1) W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**

	2003	2004	2005
<b>Miesiąc</b>	<b>2633</b>	<b>2738</b>	<b>3083</b>
I	187	244	272
II	177	245	254
III	225	269	301
IV	203	207	254
V	209	228	275
VI	266	240	284
VII	216	248	222
VIII	203	208	212
IX	262	231	276
X	254	264	271
XI	249	212	280
XII	182	142	182

Rycina 13

**ROZKŁAD SEZONOWYCH HOSPITALIZACJI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (B16;B18.0-B18.1) W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 - 2005**

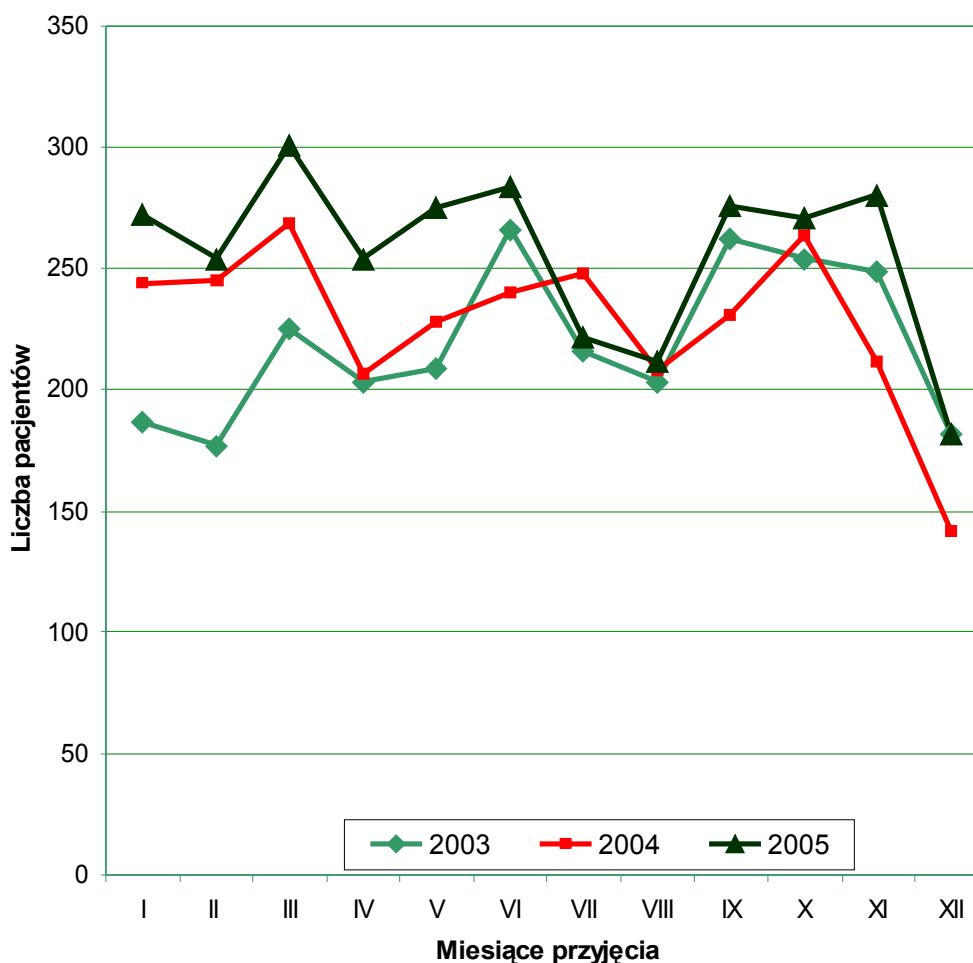


Tabela 26

**MIESZKAŃCY WOJ.ŚLĄSKIEGO HOSPITALIZOWANI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA  
WĄTROBY TYPU C (B17.1,B18.2) W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**  
(Współczynnik na 100 tys. ludności)

OGÓŁEM	2003		2004		2005	
	2510	49.4	2584	55.0	2957	63.1
Powiat Będziński	109	66.6	91	60.1	97	64.1
Powiat Bielski	29	14.1	37	24.8	42	27.9
Powiat Cieszyński	41	19.8	73	42.8	145	84.8
Powiat Częstochowski	43	27.3	25	18.7	37	27.7
Powiat Gliwicki	54	40.0	62	53.6	68	59.0
Powiat Kłobucki	27	23.5	21	24.8	14	16.5
Powiat Lubliniecki	15	17.4	20	26.0	31	40.4
Powiat Mikołowski	48	53.1	39	43.0	50	55.0
Powiat Myszkowski	22	23.2	30	41.6	29	40.4
Powiat Pszczyński	36	23.5	37	35.5	44	42.1
Powiat Raciborski	125	94.9	210	186.5	198	176.8
Powiat Rybnicki	37	32.4	40	54.5	69	93.9
Powiat Tarnogórski	50	36.0	49	35.4	67	48.5
Powiat Tyski	25	44.9	23	41.2	18	32.3
Powiat Wodzisławski	91	58.7	95	61.2	129	83.1
Powiat Zawierciański	71	42.1	56	44.8	55	44.2
Powiat Żywiecki	28	18.8	20	13.4	25	16.7
M. Bielsko - Biała	56	31.6	72	40.7	68	38.4
M. Bytom	72	37.7	84	44.3	89	47.4
M. Chorzów	104	89.8	104	90.2	111	96.8
M. Częstochowa	163	65.3	112	45.2	192	77.8
M. Dąbrowa Górnicza	79	60.1	87	66.5	92	70.7
M. Gliwice	113	56.1	135	67.4	124	62.2
M. Jastrzębie Zdrój	25	25.9	36	37.5	52	54.5
M. Jaworzno	36	37.2	34	35.2	31	32.2
M. Katowice	228	70.7	235	73.5	231	72.8
M. Mysłowice	32	42.5	18	23.9	18	23.9
M. Piekary Śląskie	30	49.7	35	58.3	26	43.6
M. Ruda Śląska	93	62.7	108	73.3	121	82.5
M. Rybnik	103	72.4	130	91.7	169	119.4
M. Siemianowice Śląskie	57	77.5	60	82.0	40	55.0
M. Sosnowiec	143	62.2	123	53.9	155	68.6
M. Świętochłowice	61	108.9	42	75.5	66	119.3
M. Tychy	106	80.2	96	73.0	70	53.4
M. Zabrze	130	67.1	113	58.7	134	70.1
M. Zory	28	44.2	32	50.8	50	79.6

Tabela 27

**HOSPITALIZOWANI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C (B17.1,B18.2)  
WG GRUP WIEKOWYCH I PŁCI W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**

OGÓŁEM	2003			2004			2005		
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
OGÓŁEM	2572	1655	917	2654	1604	1050	3055	1927	1128
0-9	43	33	10	32	25	7	20	13	7
10-14	137	96	41	125	85	40	95	76	19
15-19	143	98	45	136	88	48	144	100	44
20-24	155	95	60	153	107	46	183	132	51
25-29	159	128	31	179	127	52	233	173	60
30-34	168	115	53	184	131	53	235	168	67
35-39	216	159	57	219	157	62	263	172	91
40-44	239	163	76	212	124	88	256	173	83
45-49	313	204	109	351	199	152	379	240	139
50-54	304	173	131	326	186	140	401	228	173
55-59	205	118	87	234	129	105	293	162	131
60-64	207	110	97	228	106	122	245	119	126
65-74	229	135	94	234	121	113	247	142	105
75 i więcej	54	28	26	41	19	22	61	29	32

Tabela 28

**ROZKŁAD SEZONOWYCH HOSPITALIZACJI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY  
TYPU C (B17.1,B18.2) W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**

	2003	2004	2005
<b>Miesiąc</b>	<b>2570</b>	<b>2648</b>	<b>3049</b>
I	179	241	267
II	173	246	244
III	225	258	296
IV	197	196	252
V	210	221	276
VI	264	239	284
VII	206	236	215
VIII	194	195	209
IX	258	218	279
X	252	259	277
XI	237	207	269
XII	175	132	181

Rycina 14

**ROZKŁAD SEZONOWYCH HOSPITALIZACJI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY  
TYPU C (B17.1,B18.2) W SZPITALACH WOJ.ŚLĄSKIEGO W LATACH 2003 – 2005**

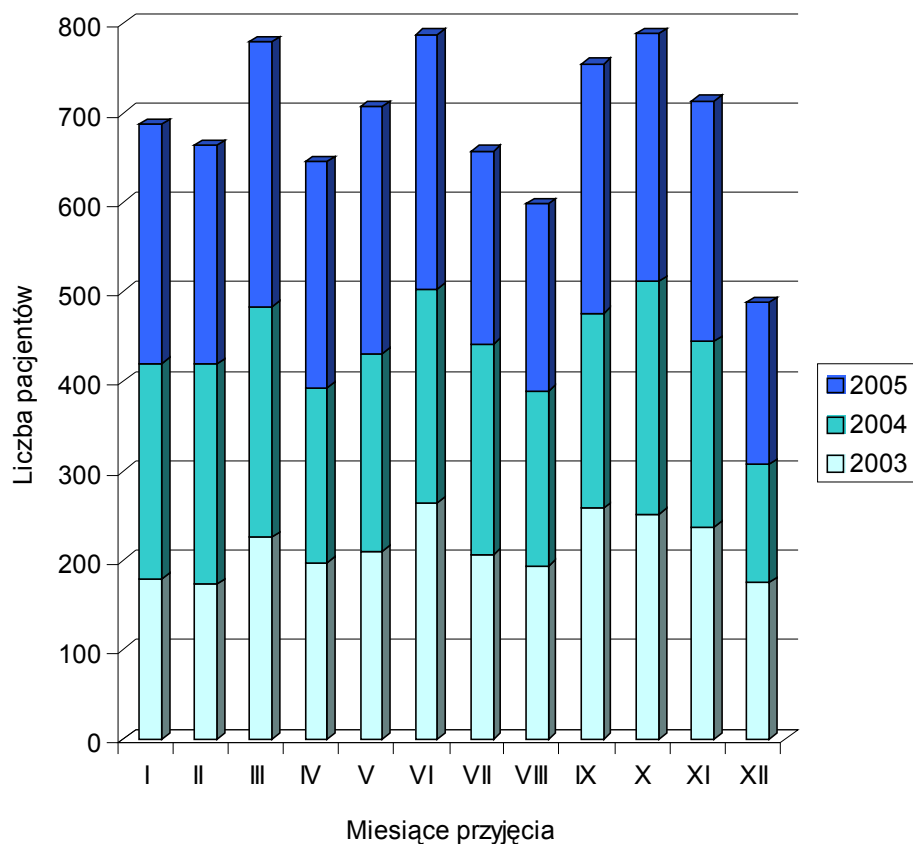




Tabela 29

## HOSPITALIZOWANI Z POWODU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY (B15-B19) WG TRYBU WYPISU ZE SZPITALA W LATACH 2003 - 2005

2003								
OGÓŁEM	Zakończenie procesu terapeutycznego diagnostycznego	Skierowanie do dalszego leczenia w leczeniu ambulatoryjnym	Skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki stacjonarnej	Skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki długoterminowej	Skierowanie do dalszego leczenia -inne przypadki	Wypisany na własne żądanie	Zgon	
<b>Rozpoznanie zasadnicze</b>	<b>2803</b>	<b>478</b>	<b>2213</b>	<b>61</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>26</b>
B15 Ostre wirusowe zapalenie wątroby A	21	3	13	3	1	1	0	0
B16 Ostre zapalenie wątroby B	160	20	116	11	0	0	5	8
B17 Inne ostre wirusowe zapalenie wątroby	95	10	74	7	0	1	2	1
B18 Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby	2477	436	1981	31	1	1	10	17
B19 Nieokreślone wirusowe zapalenie wątroby	50	9	29	9	1	1	1	0
2004								
OGÓŁEM	Zakończenie procesu terapeutycznego diagnostycznego	Skierowanie do dalszego leczenia w leczeniu ambulatoryjnym	Skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki stacjonarnej	Skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki długoterminowej	Skierowanie do dalszego leczenia -inne przypadki	Wypisany na własne żądanie	Zgon	
<b>Rozpoznanie zasadnicze</b>	<b>2871</b>	<b>526</b>	<b>2228</b>	<b>65</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	<b>15</b>
B15 Ostre wirusowe zapalenie wątroby A	16	0	15	1	0	0	0	0
B16 Ostre zapalenie wątroby B	159	12	117	18	1	0	9	2
B17 Inne ostre wirusowe zapalenie wątroby	65	11	44	9	0	0	1	0
B18 Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby	2589	499	2027	29	1	3	18	12
B19 Nieokreślone wirusowe zapalenie wątroby	42	4	25	8	0	2	2	1
2005								
OGÓŁEM	Zakończenie procesu terapeutycznego diagnostycznego	Skierowanie do dalszego leczenia w leczeniu ambulatoryjnym	Skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki stacjonarnej	Skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki długoterminowej	Skierowanie do dalszego leczenia -inne przypadki	Wypisany na własne żądanie	Zgon	
<b>Rozpoznanie zasadnicze</b>	<b>3247</b>	<b>649</b>	<b>2517</b>	<b>34</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>17</b>
B15 Ostre wirusowe zapalenie wątroby A	8	2	4	2	0	0	0	0
B16 Ostre zapalenie wątroby B	151	13	116	10	1	2	5	4
B17 Inne ostre wirusowe zapalenie wątroby	114	8	96	9	0	0	1	0
B18 Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby	2941	619	2281	8	5	1	15	12
B19 Nieokreślone wirusowe zapalenie wątroby	33	7	20	5	0	0	0	1