Borelioza, poz. 66

W 2007 roku ilość zachorowań na boreliozę wzrosła o 8 przypadków. W ostatnich latach jest to najczęściej występująca u ludzi choroba przenoszona przez kleszcze. W 2007 roku badania serologiczne w kierunku boreliozy wykonano 6 chorym, a u pozostałych osób chorobę rozpoznano na podstawie objawów klinicznych (rumień). Z danych zebranych w wywiadach epidemiologicznych wynika, że podobnie jak w roku 2006, do ukąszeń przez kleszcze najczęściej dochodziło podczas pobytu w lasach i to zarówno w celach rekreacyjnych, jak i zawodowych.

PSSE Inowrocław Liczba zachorowań / współczynnik/	*PSSE Mogilno Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Żnin Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Bydgoszcz Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Radziejów Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Aleksandrów Kuj. Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Toruń Liczba zachorowań / współczynnik/*	*Woj. Kuj-Pom Liczba zachorowań / współczynnik/*
11/ 6,68	6/ 12,6	3/ 4,3	119/ 25,84	1/ 2,37	4/ 7,23	70/ 23,5	319/ 14,38

Biegunka i zapalenie żołądkowo – jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2, poz. 28

W 2007 roku utrzymywała się trwająca od 2006 roku tendencja spadku zachorowań dzieci do 2 lat na biegunkę i zapalenie żołądkowo – jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu. W 2007 roku PSSE w Inowrocławiu zarejestrowała tylko 5 zachorowań, co wobec 30 przypadków zarejestrowanych w 2006 roku, skutkowało obniżeniem się współczynnika zapadalności o 36,23.

PSSE Inowrocław Liczba zachorowań / współczynnik/	*PSSE Mogilno Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Żnin Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Bydgoszcz Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Radziejów Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Aleksandrów Kuj. Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Toruń Liczba zachorowań / współczynnik/*	*Woj. Kuj-Pom. Liczba zachorowań / współczynnik/*
5/ 162,44	3/ 315,78	18/ 1261,4	215/ 2527,03	1/ 124,06	6/ 531,44	118/ 1968,6	617/ 1477,00

Choroba wywołana przez HIV, poz. 107, 108, 109

W 2007 roku liczba zachorowań spowodowanych przez HIV w powiecie inowrocławskim, w powiatach graniczących z inowrocławskim oraz w Województwie Kujawsko – Pomorskim przedstawia się następująco:

PSSE Inowrocław Liczba zachorowań / współczynnik/	*PSSE Mogilno Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Żnin Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Bydgoszcz Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Radziejów Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Aleksandrów Kuj. Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Toruń Liczba zachorowań / współczynnik/*	*Woj. Kuj-Pom Liczba zachorowań / współczynnik/*
0/0	0/0	0/0	2/0,43	0/0	0/0	2/0,67	4/0,19

Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV, poz. 110

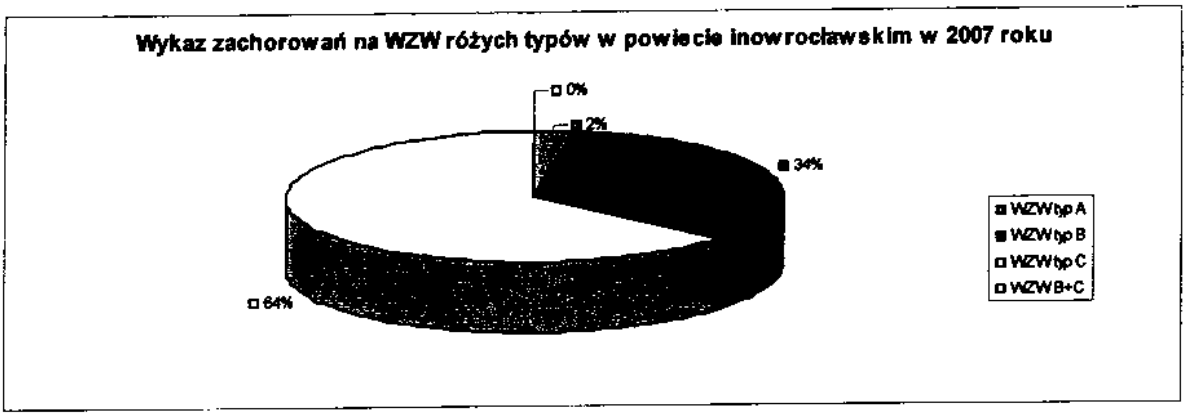
W 2007, podobnie jak w 2006 roku PSSE w Inowrocławiu zarejestrowała jeden przypadek nosicielstwa bezobjawowego HIV.

PSSE Inowrocław Liczba zakażeń / współczynnik/	*PSSE Mogilno Liczba zakażeń / współczynnik/*	*PSSE Żnin Liczba zakażeń / współczynnik/*	*PSSE Bydgoszcz Liczba zakażeń / współczynnik/*	*PSSE Radziejów Liczba zakażeń / współczynnik/*	*PSSE Aleksandrów Kuj. Liczba zakażeń / współczynnik/*	*PSSE Toruń Liczba zachorowań / współczynnik/*	*Woj. Kuj-Pom Liczba zakażeń / współczynnik/*
1/0,61	0/0	0/0	8/1,73	0/0	2/3,61	2/067	21/1,02

Wirusowe Zapalenie Wątroby, poz. 101, 103, 104

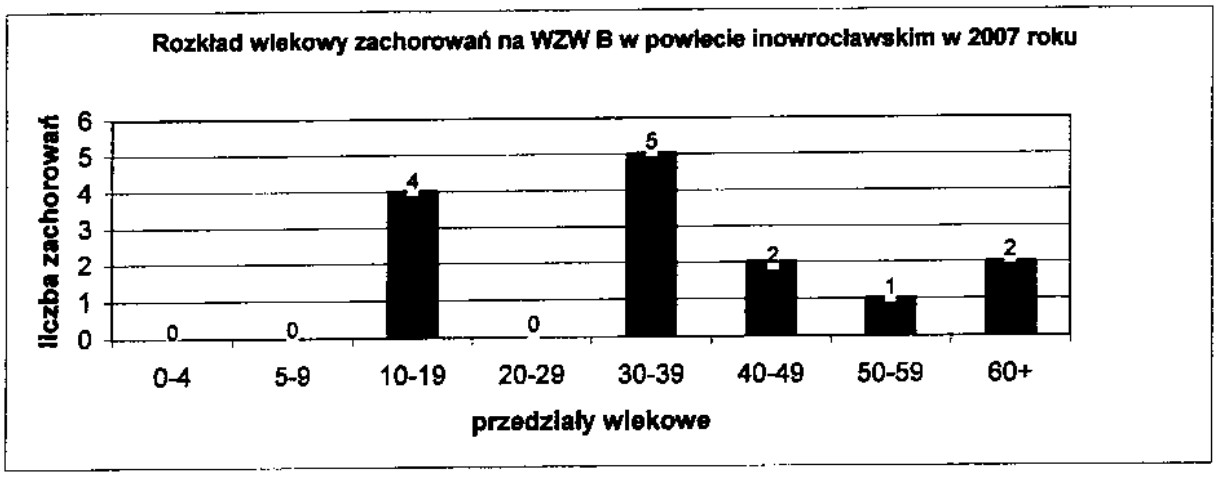
W 2007 roku PSSE w Inowrocławiu zarejestrowała 41 zachorowań na WZW różnych typów (30 zachorowań w 2006 roku):

- WZW typ B, przewlekłych -14 zachorowań (2006 rok – 8 zachorowań),
- WZW typ C - 26 zachorowań (2006 rok -21 zachorowania),
- WZW typ B+C - nie zarejestrowano (2006 roku- 1 zachorowanie),
- WZW typu A -1 zachorowanie (2006 rok - nie zarejestrowano zachorowań).



WZW typ B+typ B+C, poz. 103, 105

W 2007 roku zarejestrowano wzrost współczynnika zapadalności na WZW typu B. Zarejestrowano 14 zachorowań – co wobec 8 zachorowań na WZW typ B w 2006 roku jest zjawiskiem dość niekorzystnym. Współczynnik zapadalności wzrósł o 4,02. W 2007 roku nie zarejestrowano natomiast ostrego WZW, ani WZW typu B+C (w 2006 roku 1 zachorowanie miało przebieg ostry).Wszystkie zachorowania w 2007 roku miały charakter przewlekły – w 10 przypadkach proces dotyczył osób, u których do zakażenia doszło w latach ubiegłych i zarejestrowanych już jako nosicieli bezobjawowych antygenu HBs. U tych osób choroba przebiegała zazwyczaj skąpo objawowo i dopiero szczegółowe, specjalistyczne badania (zazwyczaj biopsja) ujawniły patologie wątroby. Analizując dane uzyskane w wywiadach epidemiologicznych można z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, że zachorowania na przewlekłe WZW, które wystąpiły w 2007 roku były (podobnie jak w 2006 roku) następstwem częstych hospitalizacji w niemowlęctwie i w okresie wczesnego dzieciństwa.



W 2007 roku WZW typ B stwierdzono u 9 mężczyzn i 5 kobiet. W 10 przypadkach chorzy zamieszkiwali miasta powiatu inowrocławskiego. Tendencja wykrywania przewlekłego WZW u mieszkańców miast utrzymuje się od kilku lat i może wskazywać na wyższą świadomość mieszkańców miast podejmujących

leczenie w poradniach hepatologicznych po stwierdzeniu AgHBs(+) oraz lepszą dostępność do poradni specjalistycznych osób zamieszkujących miasta.

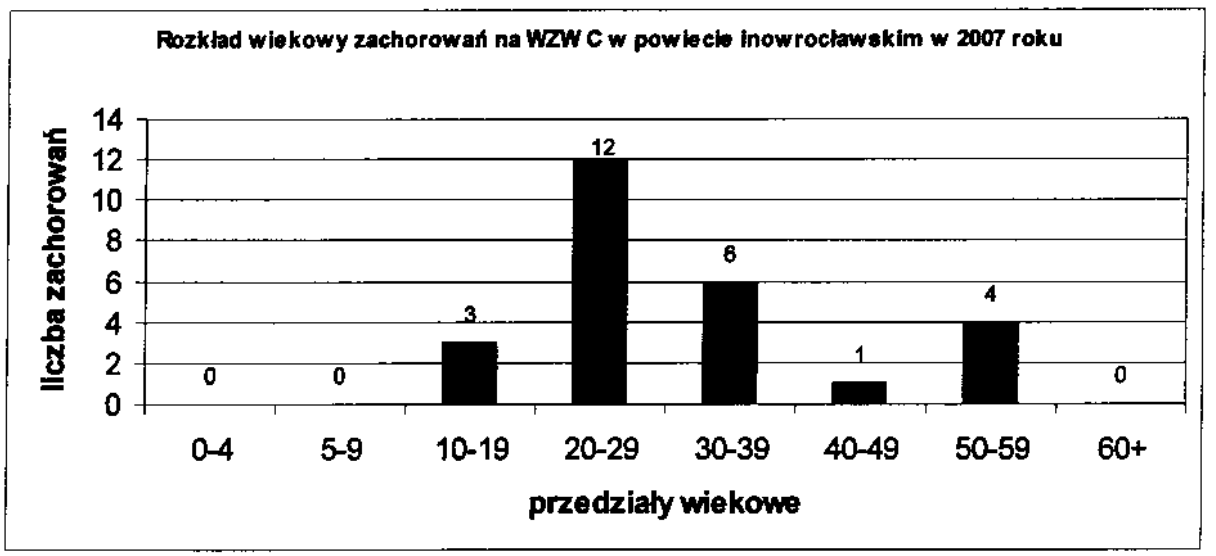
WZW B przewlekłe, poz. 103

PSSE Inowrocław Liczba zachorowań / współczynnik/	*PSSE Mogilno Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Żnin Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Bydgoszcz Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Radziejów Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Aleksandrów Kuj. Liczba zachorowań / współczynnik/*	*PSSE Toruń Liczba zachorowań / współczynnik/*	*Woj. Kuj-Pom Liczba zachorowań / współczynnik/*
14/ 8,5	1/ 2,1	3/ 4,3	31/ 6,73	0/ 0	1/ 1,8	15/ 5,04	85/ 4,12

W 2007 roku PSSE w Inowrocławiu zarejestrowała 82 nowych nosicieli bezobjawowych AgHBs(+), czyli o połowę więcej niż w roku 2006. W tej liczbie 2 osoby są bezobjawowymi nosicielami HBV + HCV. Podobnie jak w przypadku WZW typu B, w zdecydowanej większości, bo aż w 60 przypadkach bezobjawowe nosicielstwo wykryto u osób zamieszkujących miasta.

WZW typ C, poz. 104

Podobnie jak w zachorowaniach na WZW typ B i w tym typie żółtaczki zarejestrowano wzrost zachorowań (o 4 przypadki) i współczynnika zapadalności (o 2,47). Podobnie jak w żółtaczce typu B, w 2007 roku nie było również zachorowań o ostrym przebiegu (1 zachorowanie ostre w 2006 roku). Proces przewlekły rozwinął się u 18 osób już wcześniej zarejestrowanych jako nosiciele bezobjawowi p/ciał anty HCV.



W 2007 roku na WZW C zachorowało 14 kobiet i 12 mężczyzn. W mieście zachorowało 20 osób, na wsi 6. Podobnie jak w przypadku WZW typu B, zachorowania na przewlekłe WZW typ C z dużym prawdopodobieństwem był następstwem częstych hospitalizacji w niemowlęctwie i w okresie wczesnego dzieciństwa.

WZW typ C, poz. 104

PSSE Inowrocław Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Mogilno Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Żnin Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Bydgoszcz Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Radziejów Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Aleksandrów Kuj. Liczba zachorowań /współczynnik	PSSE Toruń Liczba zachorowań /współczynnik/	Woj. Kuj-Pom. Liczba zachorowań /współczynnik/
26/ 15,78	0/ 0	6/ 8,61	61/ 3,24	0/ 0	0/ 0	16/ 5,37	149/ 7,21

W 2007 roku PSSE w Inowrocławiu zarejestrowała 117 nowo wykrytych nosicieli HCV, o 36 przypadków więcej niż w 2006 roku.

Zakażenie wirusem wątroby typu C postrzegane jest jako narastający problem życia publicznego. Większość zakażeń może ujawniać się dopiero po wielu latach bezobjawowego przebiegu, w postaci marskości i choroby nowotworowej wątroby.

Zapadalność na WZW typu C w powiecie inowrocławskim jest niepokojąco wysoka. Tak wysoki stopień rejestracji chorych i nowo wykrytych nosicieli bezobjawowych, w pewnym sensie może wyjaśnić praktyka stosowana w Szpitalu Powiatowym Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu, gdzie pacjenci przygotowywani do operacji lub innego zabiegu związanego w przerwaniem ciągłości tkanek, mają każdorazowo wykonywane badanie AgHBs(+) oraz p/ciał anty HCV. Podstawą rejestracji nowych nosicieli przez PSSE w Inowrocławiu, są w zdecydowanej większości wyniki laboratorium PSZOZ w Inowrocławiu. Nosiciele są kierowani do Poradni Hepatologicznej w Bydgoszczy, która przeprowadzając szczegółowe badania, bardzo często wykrywa patologie wątroby i orzeka przewlekłe WZW.

WZW typ A, poz. 101

Zachorowanie wystąpiło u 31 letniej kobiety, która na stałe zamieszkuje w Meksyku. Kobieta przyleciała do Polski w odwiedziny do krewnych. Objawy choroby występowały już w Meksyku, gdzie z tego powodu była dwukrotnie hospitalizowana. Żółtaczki jednak nie wykryto. Chora podawała, że często przed zachorowaniem spożywała owoce morza. Osoby będące w osobistej styczności z nią objęto nadzorem epidemicznym. W otoczeniu nie było zachorowań.

PSSE Inowrocław Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Mogilno Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Żnin Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Bydgoszcz Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Radziejów Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Aleksandrów Kuj. Liczba zachorowań /współczynnik/	PSSE Toruń Liczba zachorowań /współczynnik/	Woj. Kuj-Pom. Liczba zachorowań /współczynnik/
1/ 0.61	0/ 0	0/ 0	0/ 0	0/ 0	0/ 0	0/ 0	3/ 0,15

Neuroinfekcje

Ogółem w 2007 roku PSSE w Inowrocławiu zarejestrowała 19 neuroinfekcji. Bakteryjne zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych i/lub mózgu rozpoznano u 7 osób. Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych/lub mózgu rozpoznano u 11 osób, a inne określone i nieokreślone opon mózgowo-rdzeniowych/lub mózgu rozpoznano u jednej osoby. Neuroinfekcje zarejestrowano jako:

- Meningokokowe zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych – 2 przypadki (3 przypadki w 2006 roku)
- Wirusowe zapalenie opon mózgowych – 9 przypadków (5 przypadków w 2006r.)
- Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae -zapalenie opon mózgowych - 3 przypadki (1 przypadek w 2006 roku).
- Bakteryjne zapalenie opon mózgowych, nieokreślone -2 przypadki (2 przypadki w 2006 roku)
- Nieropne zapalenie opon mózgowych - 1 przypadek (0 przypadków w 2006 roku).
- Wirusowe zapalenie mózgu nieokreślone – 2 przypadki (0 przypadków w 2006 roku).

Zdecydowana większość neuroinfekcji wystąpiła u osób zamieszkujących miasta powiatu inowrocławskiego (12 osób). Najczęściej chorowali mężczyźni (15 osób). W 2007 roku zachorowania nie skutkowały zgonem chorego – w 2006 roku zarejestrowano 2 zgony.

Posocznice

W 2007 roku w powiecie inowrocławskim wystąpiło 16 przypadków zachorowań na posocznice, które zarejestrowano jako:

- Posocznica bakteryjna noworodka wywołana przez Staphylococcus aureus – 1 przypadek,
- Posocznica paciorkowcowa - 1 przypadek,
- Posocznica meningokokowa - 1 przypadek,
- Posocznica wywołana przez inne określone gronkowce – 6 przypadków,
- Posocznica wywołana przez inne bakterie gram ujemne- 2 przypadki,
- Posocznica nieokreślona - 5 przypadków.

W 2007 roku w pięciu przypadkach zachorowania skutkowały zgonem chorego.

Szczepienia ochronne

W 2007 roku w powiecie inowrocławskim szczepienia ochronne prowadzone były w 28 punktach szczepień Publicznych i Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej.

Szczepienia były wykonywane przez personel medyczny, który w ramach doskonalenia zawodowego ukończył specjalistyczny kurs w tym zakresie. Szczepienia nadzorowali lekarze.

Dzieciom urodzonym w 2007 roku założono łącznie 1506 kart uodpornienia.

1. Odsetek noworodków zaszczepionych p/w WZW B wynosi 100%. Populację noworodków zaszczepiono również szczepieniem pierwotnym BCG - odsetek zaczepionych dzieci wyniósł 99,9 %.
2. W roku sprawozdawczym 2007 do szczepień podstawowych przeciw błonicy, tężcowi i poliomyelitis (IPV) podlegały dzieci z rocznika 2006. Populacja tych dzieci wynosiła 1556. Szczepienie podstawowe otrzymało 95 % dzieci.
3. Do szczepienia MMR (odra, świnka, różyczka) w 13 miesiącu życia podlegała populacja 1556 dzieci. Zaszczepiono 92 % z nich. Pozostałe dzieci urodzone pod koniec 2006 roku, nie podlegały wiekowo do szczepień i zostaną zaszczepione w pierwszym kwartale 2008 roku.
4. Populacja dzieci dziesięcioletnich została uodporniona przeciwko śwince, odrze i różyczce w 99,8%.
5. Szczepienie przeciwko Haemopfhilus influenzae typ B otrzymało 60% dzieci w roczniku 2007. Zaszczepiono także 96% dzieci rocznika 2006.
6. W 2007 roku do szczepienia szczepionką DTaP, zawierającą acelularny komponent krztuśca oraz do szczepienia Poliomyelitis szczepionką OPV podlegała populacja 1437 dzieci w wieku 6 lat. Szczepienia wykonano na poziomie100%.
7. Szczepienia podstawowe p/w WZW typu B wśród gimnazjalistów wykonano w 94% ogółu populacji czternastolatków, a przypominające p/w błonicy i tężcowi u 100 % populacji.
8. Szczepienia przeciwko tężcowi w grupie dziewiętnastolatków wykonano 99%.
9. Odsetek osób z otoczenia nosicieli HBV zaszczepionych p/w WZW B wynosi 90%.

Szczepienia zalecane cieszą się coraz większym zainteresowaniem.

Szczepieniom profilaktycznym przeciw:

- WZW B poddały się 4107 osoby,
- WZW typ A zaszczepiły się 103 osoby,
- grypie – zaszczepiono 5317 osób,
- durowi brzusznemu – zaszczepiono14 osób.
- ospie wietrznej uodporniono 90 osób,
- Streptococcus pneumoniae – zaszczepiono 935 osoby.
- kleszczowemu zapaleniu mózgu – uodporniono 66 osób.
- Haemopfhilus influenzeae typ B otrzymało 361 osób.

- błonicy i tężcowi wykonano u 3602 osób.

W 2007r. w naszym powiecie podjęto szczepienia przeciw wirusowi HPV, wywołującemu raka szyjki macicy. Przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego zaszczepiono 8 osób.

W 2007 roku zgłoszono dwa niepożądane odczyny poszczepienne. Jeden po szczepieniu szczepionkami: DTP, Imovax Polio, a drugi po szczepieniu Td.

Tabela nr 4-Zachorowania i współczynniki zapadalności chorób zakaźnych zarejestrowanych w 2007 roku, w porównaniu z 2006 rokiem.

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań wg definicji przypadków			
				Razem 2006r.	Współczynniki zapadalności	Razem 2007r.	Współczynniki zapadalności
0	1	2		3	4	5	6
1	A00	Cholera UE		[redacted]		[redacted]	
2	A01.0	Dur brzuszny UE/PL		[redacted]		[redacted]	
3	A01.1-3	Dury rzekome A, B, C UE/PL		[redacted]		[redacted]	
4	Z22.0	Nosicielstwo duru brzusznego lub rzekomego [4]		[redacted]		[redacted]	
5	A02.0	Salmonelozy	zatrucia pokarmowe UE	[redacted]	10,89	[redacted]	12,75
6	A02.1-8		zakażenia pozajelitowe PL	[redacted]		[redacted]	
7	A03	Czerwonka bakteryjna (szigeloza) UE		[redacted]		[redacted]	
8	A04.0-2	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez E. coli biegunkotwórczą PL [5]	[redacted]		[redacted]	
9	A04.3		wywołane przez E. coli enterokrwotoczną UE	[redacted]		[redacted]	
10	A04.4		wywołane przez E. coli inną i BNO	[redacted]		[redacted]	
11	A04.5		wywołane przez *Campylobacter* UE	[redacted]		[redacted]	
12	A04.6		wywołane przez *Yersinia enterocolitica* lub *pseudotuberculosis* UE	[redacted]		[redacted]	
13	A04.7-9		inne określone i nie określone	[redacted]		[redacted]	0,61
14	A04	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 [6]		[redacted]		[redacted]	
15	A05.0	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	gronkowcowe	[redacted]		[redacted]	
16	A05.1		jadem kiełbasianym (botulizm) UE	[redacted]	0,61	[redacted]	
17	A05.2		wywołane przez *Cl. perfringens*	[redacted]		[redacted]	
18	A05.3-8		inne określone	[redacted]		[redacted]	
19	A05.9		nie określone	[redacted]	24,81	[redacted]	69,2
20	A05	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2 [7]		[redacted]		[redacted]	32,49
21	A06.0	Pełzakowa czerwonka ostra		[redacted]		[redacted]	
22	A07.1	Lamblioza (giardioza) UE		[redacted]	3,03	[redacted]	2,43
23	A07.2	Kryptosporydioza UE		[redacted]		[redacted]	
24	A08.0	Wirusowe i inne określ. zakażenia jelitowe (ogółem)	nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy	[redacted]	1,21	[redacted]	4,25
25	A08.1		ostra gastroenteropatia wywołana przez czynnik Norwalk	[redacted]		[redacted]	
26	A08.2-5		inne wirusowe zakażenia jelit	[redacted]	0,61	[redacted]	30,96
27	A08	Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 [8]		[redacted]	99,87	[redacted]	259,91
28	A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2		[redacted]	998,67	[redacted]	162,44
29	A20	Dżuma UE		[redacted]		[redacted]	
30	A21	Tularemia UE		[redacted]		[redacted]	
31	A22	Wąglik UE		[redacted]		[redacted]	
32	A23	Bruceloza	ogółem	[redacted]		[redacted]	
33			nowe zachorowania UE	[redacted]		[redacted]	
34	A24.0	Nosacizna PL		[redacted]		[redacted]	

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań wg definicji przypadków			
				Razem 2006r.	Współczynniki zapadalności	Razem 2007r.	Współczynniki zapadalności
0	1	2		[redacted]	4	[redacted]	6
35	A26	Różyca [PL]		[redacted]	0,61	[redacted]	0,61
36	A27	Leptospiroza [UE/PL]		[redacted]		[redacted]	
37	A28.0	Pasteroloza		[redacted]		[redacted]	
38	A28.1	Choroba kociego pazura		[redacted]		[redacted]	
39	A28.2	Jersinioza pozajelitowa [UE]		[redacted]		[redacted]	
40	A30	Trąd [PL]		[redacted]		[redacted]	
41	A31	Mikobakteriozy - inne i BNO		[redacted]		[redacted]	
42	A32	Listerioza [UE]		[redacted]	0,61	[redacted]	
43	A33-A35	Tężec	ogółem [UE]	[redacted]		[redacted]	
44	A33		noworodków [UE]	[redacted]		[redacted]	
45	A36	Błonica [UE/PL]		[redacted]		[redacted]	
46	Z22.2	Nosicielstwo błonicy [/9]		[redacted]		[redacted]	
47	A37	Krztusiec [UE]		[redacted]		[redacted]	
48	A38	Płonica (szkarlatyna) [PL]		[redacted]	26,02	[redacted]	23,67
49	A39	Choroba meningokokowa [/10]	ogółem [UE]	[redacted]	1,82	[redacted]	1,21
50	A39.0		zapalenie opon mózgowych [UE]	[redacted]	1,82	[redacted]	1,21
51	A39.8/G05.0		zapalenie mózgu [UE]	[redacted]		[redacted]	
52	A39.1-4		posocznica [UE]	[redacted]	0,61	[redacted]	0,61
53	A39.5-9		inna określona i nie określona [UE]	[redacted]		[redacted]	
54	A40.0,1,8-9 (...)	Posocznica [/11]	paciorkowcowa [/12]	[redacted]	0,61	[redacted]	0,61
55	A40.2 (...)		enterokokowa	[redacted]		[redacted]	
56	A41.0-2 (...)		gronkowcowa	[redacted]	0,61	[redacted]	3,64
57	A41.5 (...)		wywołana przez bakterie Gram (-) [/13]	[redacted]		[redacted]	1,21
58	A41.4,8,9 (...)		inna określona i nie określona	[redacted]	3,03	[redacted]	3,64
59	A42	Promienica		[redacted]		[redacted]	
60	A46; O86.8	Róża	ogółem	[redacted]	10,89	[redacted]	6,68
61	O86.8		po porodzie i w połogu	[redacted]		[redacted]	
62	A48.0	Zgorzel gazowa		[redacted]		[redacted]	
63	A48.1-2	Legioneloza [UE]		[redacted]		[redacted]	
64	A48.8	Twardziel		[redacted]		[redacted]	
65	A68	Gorączka powrotna		[redacted]		[redacted]	
66	A69.2	Borelioza z Lyme [PL]		[redacted]	1,82	[redacted]	6,68
67	A70	Ornitozy (zakażenia *Chlamydia psittaci*)		[redacted]		[redacted]	
68	A71	Jaglica		[redacted]		[redacted]	
69	A75	Dur wysypkowy		[redacted]		[redacted]	
70	A78	Gorączka Q [UE]		[redacted]		[redacted]	
71	A77; A79	Gorączka plamista i inne riketsjozy		[redacted]		[redacted]	
72	A80.0	Ostre nagminne porażenie dziecięce	poszczepienne, postać porażenna (VAPP) [PL]	[redacted]		[redacted]	
73	A80.1-2,4		wywołane dzikim wirusem [PL/14]	[redacted]		[redacted]	
74	-		wyw. wirusem pochodzenia szczepionkowego (cVDPV) [PL/15]	[redacted]		[redacted]	
75	A80.3-9		inne, nie wykazane powyżej	[redacted]		[redacted]	
76	-	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat		[redacted]		[redacted]	
77	A81.0	Encefalopatie gąbczaste	choroba Creutzfeldta-Jacoba (CJD) [PL]	[redacted]		[redacted]	
78	A81.0		wariant choroby Creutzfeldta-Jacoba (vCJD) [UE]	[redacted]		[redacted]	
79	A81		inne i nie określone	[redacted]		[redacted]	
80	A81.1	Podostre stwardniające zapalenie mózgu		[redacted]		[redacted]	
81	A82	Wścieklizna [UE]		[redacted]		[redacted]	
82	Z20.3/Z24.2	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień [/16]		[redacted]	13,31	[redacted]	15,17

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań wg definicji przypadków			
				Razem 2006r.	Współczynniki zapadalności	Razem 2007r.	Współczynniki zapadalności
0	1	2		[illegible]	4	[illegible]	6
83	A84	Wirusowe zapalenie mózgu	przenoszone przez kleszcze [PL]				
84	B00.4		opryszczkowe				
85	A83;85;B02.0		inne określone				
86	A86		nie określone				1,21
87	-		w innych chorobach objętych MZ-56 [/17]				
88	A87.0	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe				
89	B00.3		opryszczkowe				
90	A87.1-9;B02.1		inne określone i nie określone	[illegible]	3,03	[illegible]	5,46
91	-		w innych chorobach objętych MZ-56 [/18]				
92	A90-1	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna) [PL]					
93	A95	Wirusowe gorączki krwotoczne	żółta gorączka [UE]				
94	A92-4;A96-9		Ebola, Marburg, Lassa, krymsko-kongijska [UE /19]				
95			inne określone i nie określone [/19]				
96	B01	Ospa wietrzna		[illegible]	531,96	[illegible]	553,57
97	B03	Ospa prawdziwa [UE]					
98	B05	Odra [UE]					
99	B06	Różyczka [UE]		[illegible]	26,63	[illegible]	49,77
100	B08.8	Pryszczyca					
101	B15	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A - ostre [UE]			[illegible]	0,61
102	B16		typu B - ostre [UE]	[illegible]	0,61		
103	B18.0-1		typu B - przewlekłe [/20]	[illegible]	4,48	[illegible]	8,5
104	B17.1;B18.2		typu C [UE /20]	[illegible]	13,31	[illegible]	15,78
105	odpowiednio		typu B+C (zakażenie mieszane) [/21]	[illegible]	0,61		
106	B17.0,2-8; B18.8-9;B19		inne i nie określone				
107	B20-B22	Choroba wywołana przez HIV	której skutkiem są określone choroby [UE/PL]	[illegible]	0,61		
108	B23		której skutkiem są inne stany				
109	B24		nie określona				
110	Z21	Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV [UE /22]		[illegible]	0,61	[illegible]	0,61
111	B25	Cytomegalia				[illegible]	0,61
112	B26	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) [UE/PL]		[illegible]	30,26	[illegible]	9,71
113	B27	Mononukleoza zakaźna [PL]		[illegible]	9,68	[illegible]	12,75
114	B35	Grzybice	grzybice skóry (dermatofitozy)	[illegible]	7,87	[illegible]	2,43
115	B37		kandydoza			[illegible]	0,61
116	B36; B38-49		inne grzybice	[illegible]	2,42	[illegible]	1,82
117	B50-B54	Zimnica (malaria) [UE]					
118	B58	Toksoplazmoza [UE/PL]					
119	B59	Pneumocystoza					
120	B67	Bąblowica (echinokokoza) [UE]					
121	B69	Wągrzyca (cysticerkoza)					
122	B68.1	Tasiemczyca wywołana przez *T. saginata*		[illegible]	0,61		
123	B68.0,9; B70-1	Inne tasiemczyce, określone i nie określone				[illegible]	0,61
124	B75	Włośnica [UE]					
125	B77	Glistnica				[illegible]	0,61
126	B80	Owsica		[illegible]	18,76	[illegible]	10,32
127	B76; B78-9	Inne inwazje nicieniami przewodu pokarmowego					
128	B83.0	Toksokaroza		[illegible]	0,61	[illegible]	0,61
129	B85	Wszawica		[illegible]	6,66	[illegible]	6,07
130	B86	Świerzb		[illegible]	33,29	[illegible]	25,49

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań wg definicji przypadków			
				Razem 2006r.	Współczynniki zapadalności	Razem 2007r.	Współczynniki zapadalności
0	1	2		3	4	5	6
131	wym. niżej	Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* (inwazyjna) [23]	ogółem [UE]	1	0,61	3	1,82
132	B95.3/G04.2;G00.1		zapalenie opon i/lub mózgu [UE]	1	0,61	3	1,82
133	A40.3		posocznica [UE]			1	0,61
134	J13		zapalenie płuc [UE]				
135	B95.3		inna określona i nie określona [UE]				
136	B96.0	Mycoplasma pneumoniae jako przyczyna chorób					
137	B96.2/D59.3	Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zakażenia *E. coli* [PL]					
138	wym. niżej	Choroba wywołana przez *Heamophilus influenzae* typ B (inwazyjna) [24]	ogółem [UE]	2	1,21		
139	B96.3/G04.2;G00.0		zapalenie opon i/lub mózgu [UE]	2	1,21		
140	A41.3		posocznica [UE]	1	0,61		
141	B96.3/J05.1		zapalenie nagłośni [UE]				
142	B96.3		inna określona i nie określona [UE]				
143	G01,G04.2;G05.0;	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	w innych chorobach objętych MZ-56 [25]				
144	G00.2-8;G04.2		inne określone	3	1,82		
145	G00.9;G04.2		inne, nie określone	2	1,21	1	1,21
146	G03	Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone				1	0,61
147	G04.0	Zapalenie mózgu	poszczepienne				
148	G04.8-9		inne i nie określone				
149	J10-J11	Grypa	ogółem [UE]				
150			u dzieci w wieku 0-14 lat [UE]				
151	J12; J14-18	Zapalenie płuc o etiologii zakaźnej [26]		580	352,83	917	556,61
152	P23	Wrodzone (infekcyjne) zapalenie płuc		19	1245,09	23	1542,42
153	P35.0	Wrodzone choroby wirusowe	zespół różyczki wrodzonej [PL]				
154	P35.1		zakażenie wirusem cytomegalii				
155	P35.2-9		inne określone i nie określone				
156	P36	Posocznica bakteryjna noworodka [27]				1	64,27
157	P37.1	Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	toksoplazmoza [UE]				
158	P37.2		listerioza [UE]				
159	P37.3-9		inne określone i nie określone				
160	T62.0	Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm	grzybami				
161	T62.1-2		jagodami, innymi częściami roślin	2	1,21	4	2,43
162	T61		rybą, skorupiakiem, innymi produktami morza				
163	T62.8-9		innymi substancjami szkodliwymi jako pokarm				
164	T64	Inne zatrucia	afla- i mikotoksynami w produktach spożywczych				
165	T60		pestycydami	1	0,61		
166	T36-T50		lekami, prep. farmakologicznymi, substancjami biolog.	83	50,84	57	34,6
167	T51		alkoholem	42	25,42	39	23,67
168	T52-T59		in. subst. zazwyczaj nie stosowan. w celach leczniczych	22	13,31	12	7,28
169	T63		toksyczny efekt kontaktu z jadowitymi zwierzętami				
170	T65		substancjami innymi i nieokreślonymi				
171		Nowo wyktyte zakażenia HCV		93	56,28	126	76,48
172	[28]						
Suma kontrolna				2205		2674	

II. Jakość wody przeznaczonej do spożycia

Ocena stanu sanitarnego urządzeń wodnych i zaopatrzenia ludności wodę na terenie miast i wsi.

W 2007r. przeprowadzono kontrole sanitarne obiektów dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, a także kontrole basenów i miejsc użytkowanych jako kąpieliska.

Nadzór nad obiektami dostarczającymi wodę do spożycia oraz pobór próbek wody do badań prowadzony był w formie monitoringu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie wymagań dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2007r. Nr 61 poz.417) oraz na podstawie art.13 ustawy o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i odprowadzaniu ścieków (Dz.U. z 2006r. Nr 123, poz. 858).

1. Wodociągi o produkcji : < 100 m³ wody na dobę

Do tej grupy zakwalifikowano 6 wodociągów znajdujących się na terenie gmin.

W 2007 roku w tej grupie wodociągów zlikwidowano wodociągi:

- „Sadki-Polo" w Pakości (likwidacja przetwórni)
- Ludkowo gm. Pakość- wodociąg awaryjny (nie użytkowany od ponad 2 lat)
- Parchanie gm. Dąbrowa Biskupia- sieć wodociągu Domu Pomocy Społecznej.

W 2007 roku przebranżowiono awaryjny wodociąg Kołodziejewo, który obecnie, awaryjnie zasila wodociąg publiczny Wierzejewice. Oba wodociągi stanowią obecnie jeden obiekt.

W 2007r. dokonywano jedynie połączeń działających już sieci wodociągowych, a łączenie wodociągów nie wiązało się z rozbudową istniejących sieci wodociągowych – nie oddano także do użytkowania nowych wodociągów.

Przeprowadzone w 2007 roku badania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi wykazały:
przekroczenia norm fizykochemicznych w następujących wodociągach:

- lokalnym Ośrodka Szkoleniowo-Rekreacyjnego Zakładów Tłuszczowych Kruszwica S.A. w Złotowie gm. Kruszwica – manganu i mętności
- Parchanie DPS - manganu
- Warzyn DPS - studnia nr 4 – azotany (studnia wyłączona z eksploatacji)
- Popowo – Gospodarstwa Sadowniczego „KOM-ROL" Kobylniki – manganu,

a także przekroczenia norm bakteriologicznych w wodociągu Łagiewniki gm. Kruszwica nie potwierdzone jednak w badaniach prób kontrolnych.

Kontrole sanitarne przeprowadzone w tej grupie obiektów nie wykazały nieprawidłowości w zakresie eksploatacji tych obiektów.
Wykonano nakaz decyzji PPIS w Inowrocławiu z 2006 roku, dotyczący naprawy ogrodzenia strefy ochrony wodociągu w Murzynnie gm. Gniewkowo.