

TASIEMCZYCE W WOJEWÓDZTWIE WROCŁAWSKIM I CZĘSTOCHOWSKIM

ANNA OKULEWICZ I MARCIN POPIOŁEK

Zakład Parazytologii Ogólnej Instytutu Mikrobiologii UW
51-148 Wrocław, ul. Przybyszewskiego 63

TAENIOSIS IN THE WROCŁAW AND CZĘSTOCHOWA PROVINCES

Abstract. On the basis of control cards of taeniosis collected in the Sanitary Epidemiological Stations the comparison of the infectivity in 1980–1994 was carried out. Standard parameters environment (town, village), sex and age groups as well as morbidity rates/100 000 inhabitants were taken into consideration. Since 1980 the number of registered cases was reduced from 21.2 in Wrocław urban populations and 15.5 in rural population as well as 6.3 in Częstochowa urban populations and 2.9 in rural population to 5.0 and 3.3 as well as 1.1 and 0.9, respectively in 1994. More frequent occurrences of taeniosis (6.7 mean morbidity) in Wrocław than in Częstochowa province (1.4) were noted.

WSTĘP

Informacje o występowaniu pasożytów u ludności zamieszkującej określone aglomeracje są w naszym kraju niepełne. Obowiązkowym bowiem badaniom w kierunku wykrycia parazytoz przewodu pokarmowego podlegają jedynie osoby ubiegające się, bądź zatrudnione w przemyśle spożywczo-przetwórczym, bądź wyjeżdżające i powracające z obszarów tropikalnych. Dane o zachorowalności pochodzą najczęściej z laboratoriów diagnostycznych, szpitali lub uzyskiwane są w wyniku badań środowiskowych (żłobki, przedszkola, domy dziecka, domy opieki społecznej). Na przykład ostatnio (1995) DERYŁO i SZILMAN donoszą o częstości występowania tasiemczyc u grup szczególnego ryzyka wśród ludności woj. katowickiego w latach 1989–1993.

Z chorób pasożytniczych obowiązkowi rejestracji przez organy służby zdrowia podlegają w Polsce jedynie: toksoplazmoza, zimnica, pełzakowica, włośnica, świerz b i tasiemczyce. Karty rejestracyjne tasiemczyc zostały wprowadzone przez PZH w roku 1970 z przeznaczeniem dla stacji sanitarno-epidemiologicznych. Standardowo stosowane wskaźniki dotyczą liczby przypadków zachorowań na 100 000 mieszkańców.

Celem obecnej pracy było przesłedzenie i porównanie występowania tasiemczyc wśród ludności dwóch województw – wrocławskiego i częstochowskiego, gdzie notowane były odmienne wskaźniki zachorowalności na tasiem-

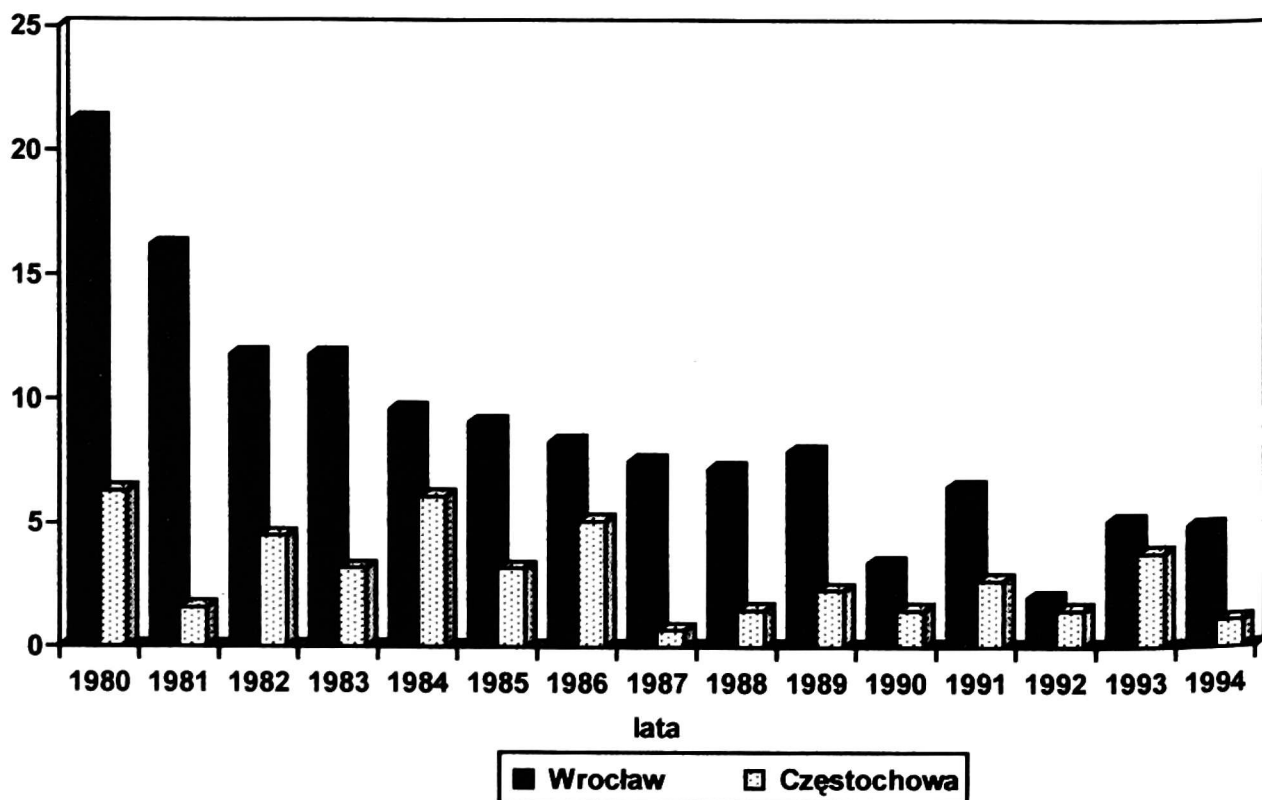
czyce. Wg NASIŁOWSKIEJ (1982–1992) i PŁONKI (1994–1995) ogólny wskaźnik przypadków tych parazytoz w ciągu 15 lat (1978–1993) dla województwa wrocławskiego wynosił 6,7 a dla częstochowskiego był 4,5-krotnie niższy i wynosił 1,4.

Material i metody

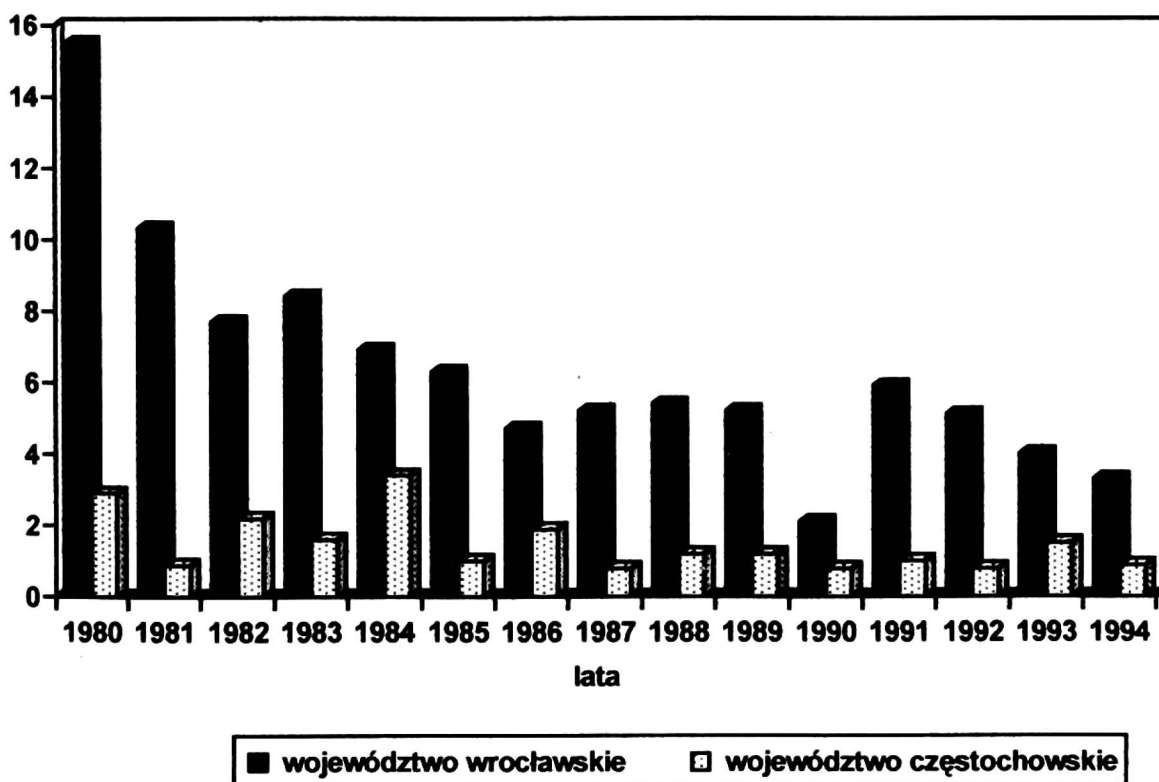
Z kart rejestracyjnych tasiemczyc udostępnionych nam przez Pracownie Parazytologiczne Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych we Wrocławiu i Częstochowie poddano analizie przypadki zachorowań w latach 1980–1994 uwzględniając następujące parametry: środowisko (miasto, wieś), płeć i grupy wiekowe pacjentów. Na tej podstawie obliczono wskaźniki zachorowalności w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców. Informacje o liczbie ludności w obrębie obu województw zaczerpnięto z roczników statystycznych.

Wyniki

Częstość zarejestrowanej tasiemczycy we Wrocławiu (839 przypadków) i na pozostałych terenach woj. wrocławskiego (230) oraz w Częstochowie (123) i pozostałych terenach tego województwa (61) w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców przedstawiono na ryc. 1 i 2. Z uzyskanych danych wynika, że



Ryc. 1. Częstość występowania tasiemczycy u ludności Wrocławia i Częstochowy w latach 1980–1994 w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (rzędna). Takie same przeliczenia na ryc. 2–8
 Fig. 1. Frequency of taeniosis in Wrocław and Częstochowa in the 1980–1994 years per 100 000 inhabitants (ordinate). The same calculations on figs 2–8

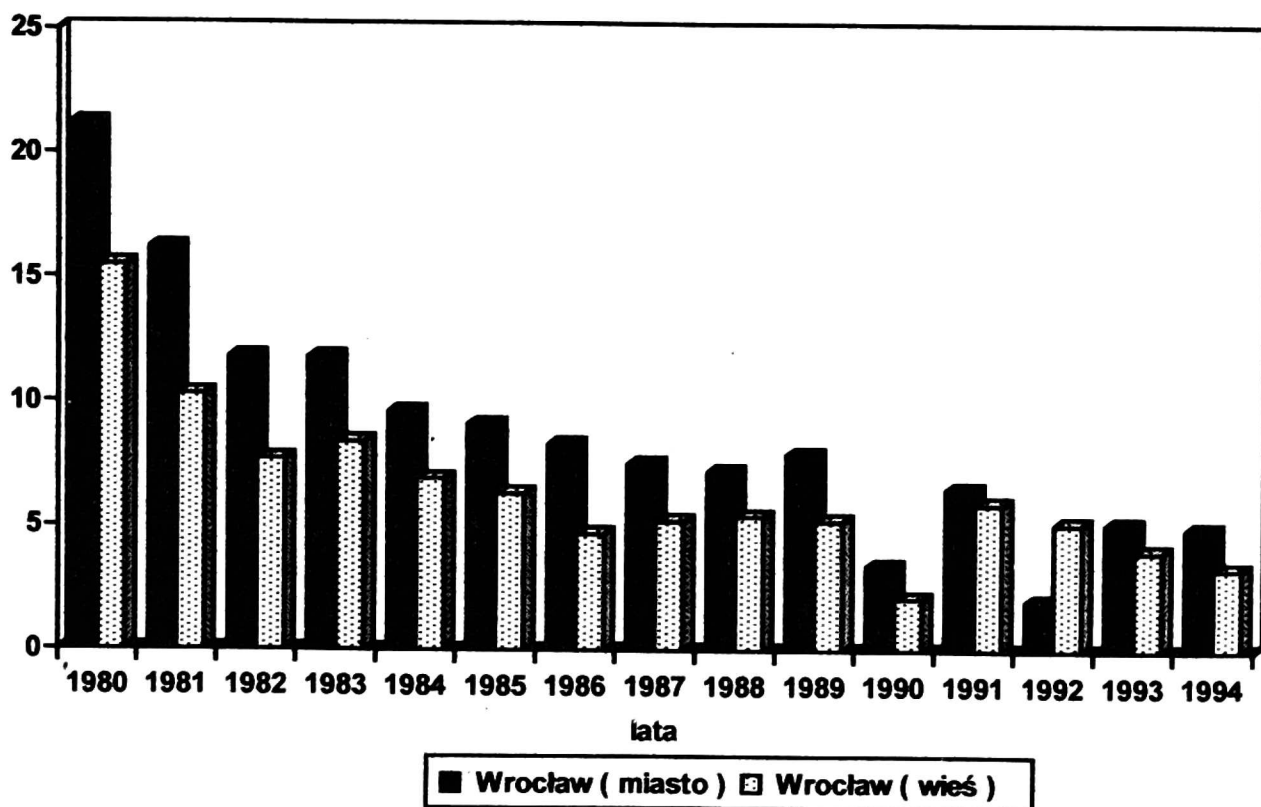


Ryc. 2. Częstość występowania tasiemczy u ludności województwa wrocławskiego i częstochowskiego w latach 1980–1994

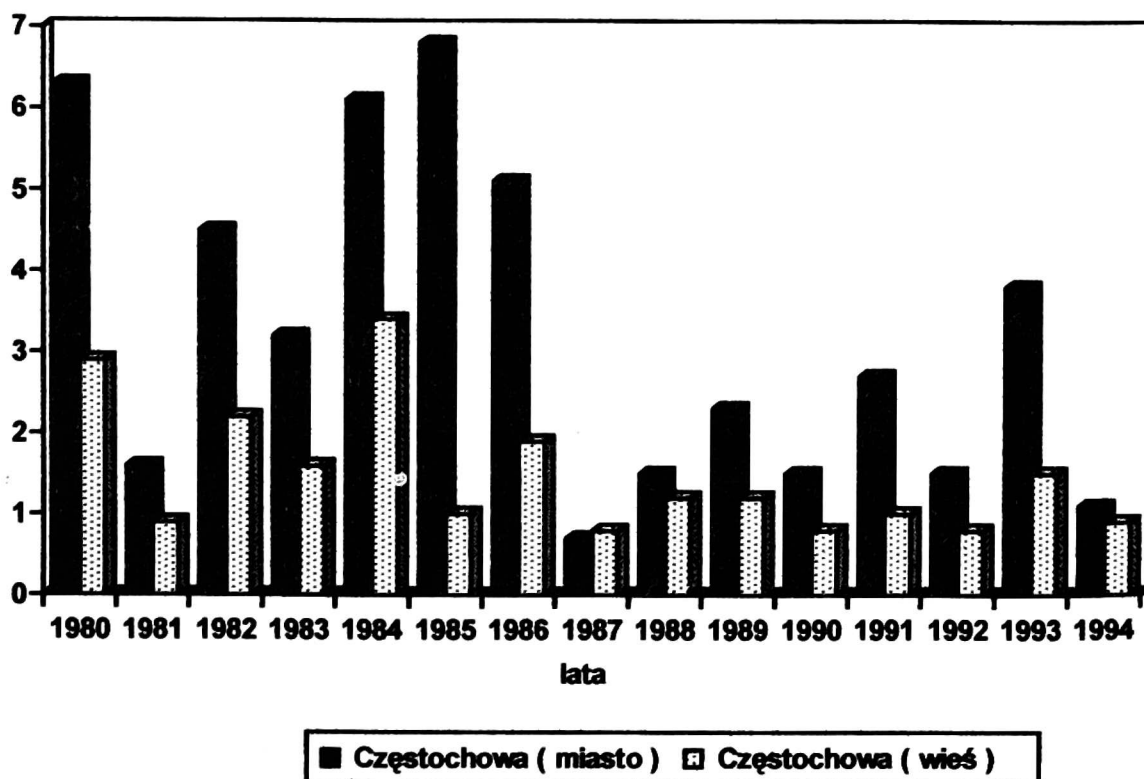
Fig. 2. Frequency of taeniosis in Wrocław and Częstochowa provinces in the 1980–1994 years

stosunkowo wysokie wskaźniki zachorowań we Wrocławiu (21,2) i Wrocławskim (15,5) od roku 1980 obniżały się sukcesywnie aż do 5,0 i 3,3 w roku 1994. Również przypadki tasiemczyc w Częstochowie i Częstochowskim były w roku 1994 rzadziej notowane (1,1 i 0,9), bo w roku 1980 wskaźniki te wynosiły 6,3 i 2,9; jednak w następnych latach zachorowalność wykazywała znaczne wahania. Odmienne w obu województwach kształtowały się proporcje między wskaźnikami zarażenia ludności w dużych aglomeracjach miejskich oraz w małych miastach i wsiach (ryc. 3 i 4). Na obszarze woj. wrocławskiego obserwowano niewielkie różnice w zarażeniu mieszkańców miasta i wsi (wieś = pozostała część województwa), podczas gdy w woj. częstochowskim były one znacznie większe. I tak w okresie 15-letniego monitoringu służby zdrowia stosunek ten wynosił średnio: 58,35% – miasto Wrocław i 41,65% – wieś oraz 67,2% – miasto Częstochowa i 32,8% – wieś. Wskaźniki zachorowalności kształtowały się zaś następująco: 8,97 – miasto Wrocław, 6,40 – wieś oraz 3,24 – miasto Częstochowa i 1,59 – wieś.

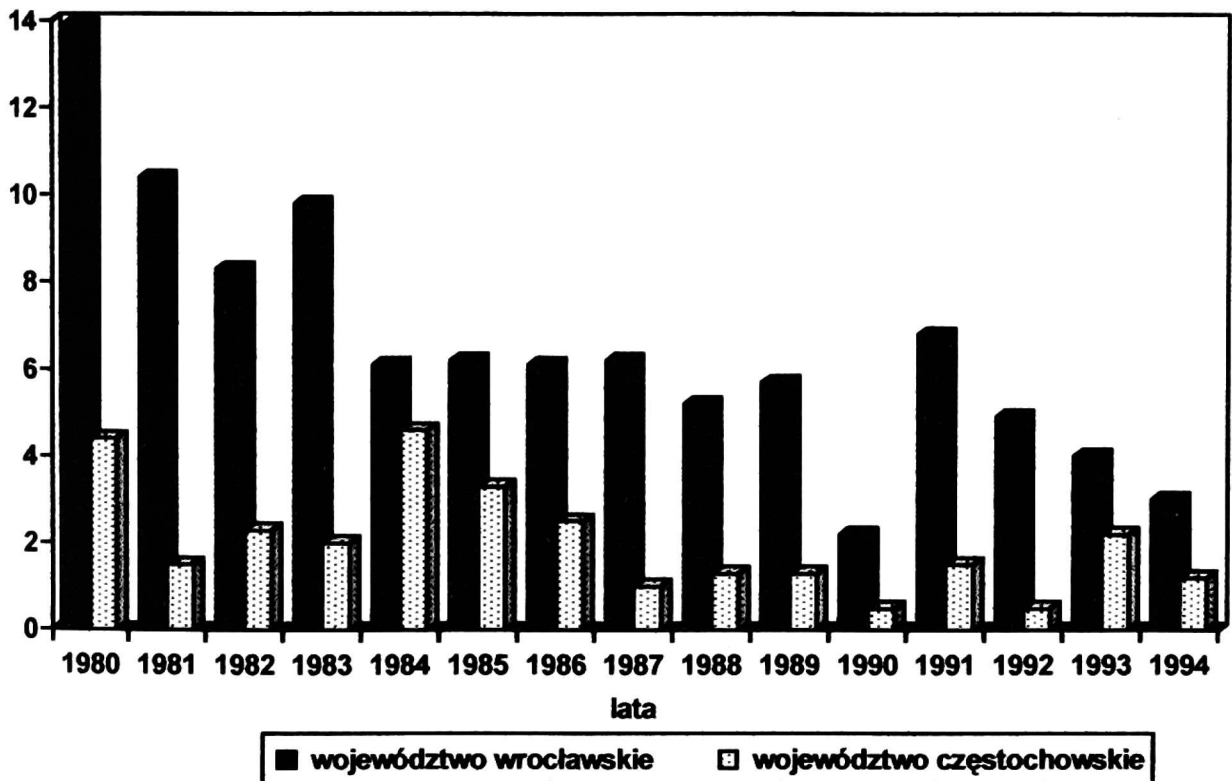
Znacznie częściej tasiemczyce rejestrowano w woj. częstochowskim u kobiet niż u mężczyzn: 64,7% i 35,3%, podczas gdy we wrocławskim różnice te były mniejsze – 53,2% i 46,8%. Uzyskane wskaźniki zachorowalności w Częstochowskim (kobiety – 2,01 i mężczyźni – 1,17) i Wrocławskim (kobiety – 6,59 i mężczyźni – 6,23) uwidocznione są na ryc. 5 i 6. Na obu porównywanych obszarach najczęściej zarażenia tasiemcami notowano w grupie wiekowej 30–39 lat: 27% Wrocławskie i 27,7% Częstochowskie. Wskaź-



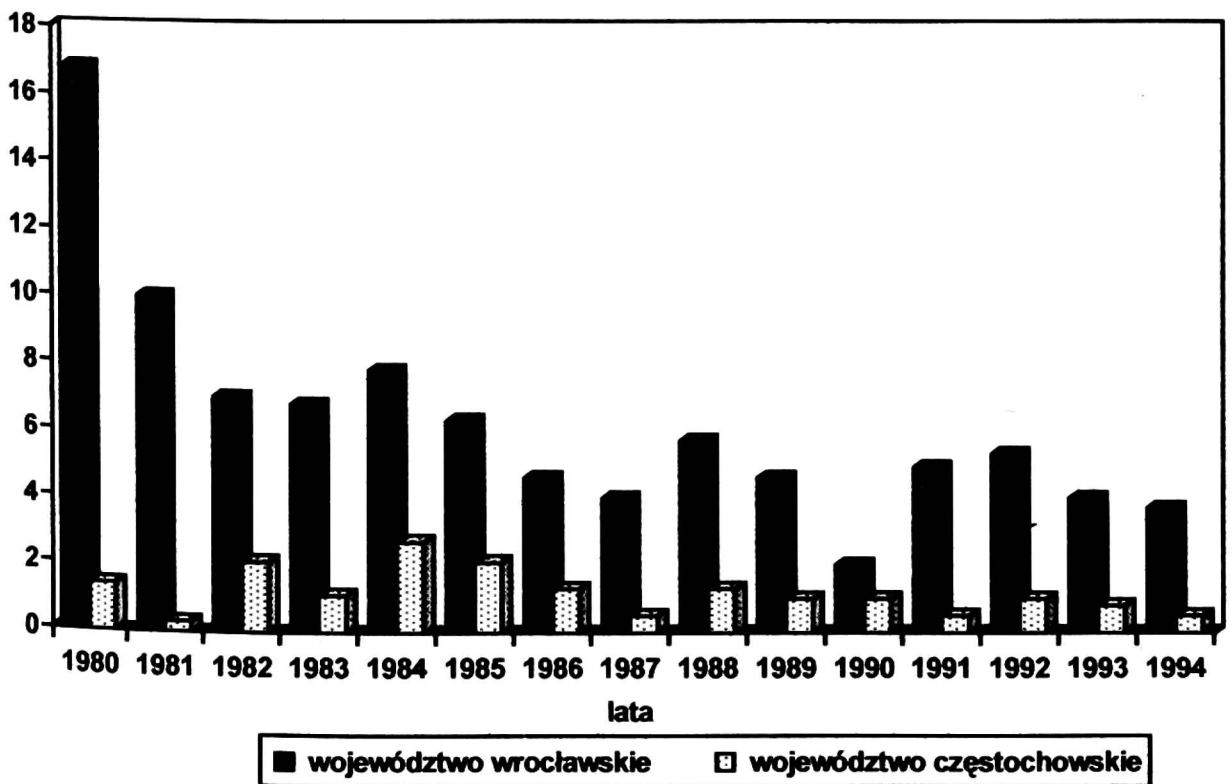
Ryc. 3. Częstość występowania tasiemczycy u ludności województwa wrocławskiego (miasto i wieś)
 Fig. 3. Frequency of taeniosis in Wrocław province (town and country)



Ryc. 4. Częstość występowania tasiemczycy u ludności województwa częstochowskiego (miasto i wieś)
 Fig. 4. Frequency of taeniosis in Częstochowa province (town and country)



Ryc. 5. Częstość zarażenia kobiet tasiemczyką w woj. wrocławskim i częstochowskim
 Fig. 5. Frequency of infection of women with tapeworms in Wrocław and Częstochowa provinces



Ryc.6. Częstość zarażenia mężczyzn tasiemczyką w woj. wrocławskim i częstochowskim
 Fig. 6. Frequency of infection in men with tapeworms in Wrocław and Częstochowa provinces

niki zachorowalności dla tej grupy wynosiły odpowiednio: 1,62 i 0,36. U dzieci do lat 9 tasiemczyce występowały najrzadziej: 1,7% Wrocławskie – wskaźnik 0,11 i 2,2% Częstochowskie – wskaźnik 0,03. Także osoby starsze (70–79 lat) bywały zarażone równie rzadko jak dzieci: 1,6% Wrocławskie – wskaźnik 0,23 oraz 2,7% Częstochowskie – wskaźnik 0,04.

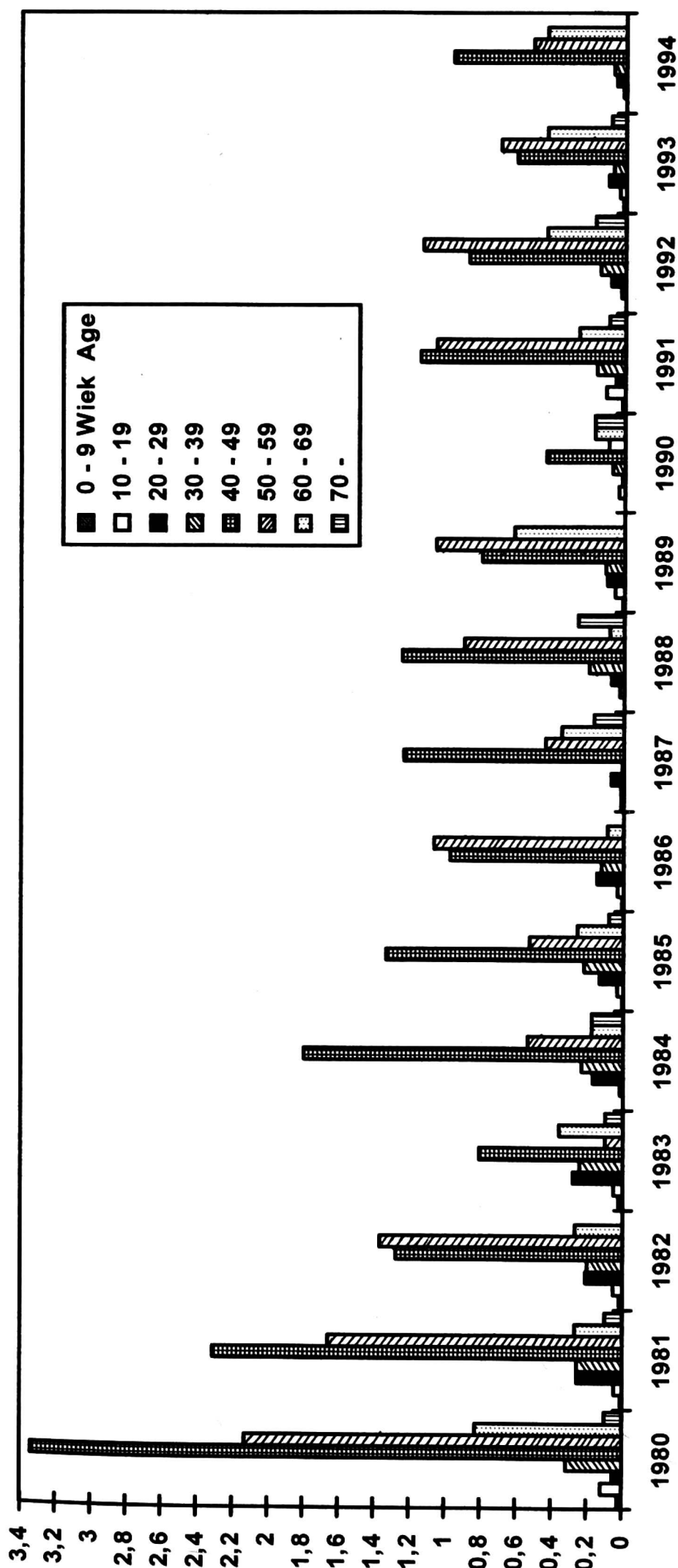
Z 1069 kart zgromadzonych w Wojewódzkiej Stacji SANEPID we Wrocławiu wynika, że 95,5% tasiemczyc spowodowanych było przez *Taenia saginata*, 0,4% – *Taenia solium*, 0,8% – *Hymenolepis nana*, 0,1% – *Dyphyllobothrium latum*, a 3,2% tasiemcami bliżej nieokreślonymi (*Taenia* sp.). Natomiast na 184 przypadki zgłoszone do Wojewódzkiej Stacji SANEPID w Częstochowie 71,7% była wywołana przez *Taenia saginata*, 3,8% – *T. solium* i aż 24,5% przez *Taenia* sp.

Omówienie i dyskusja

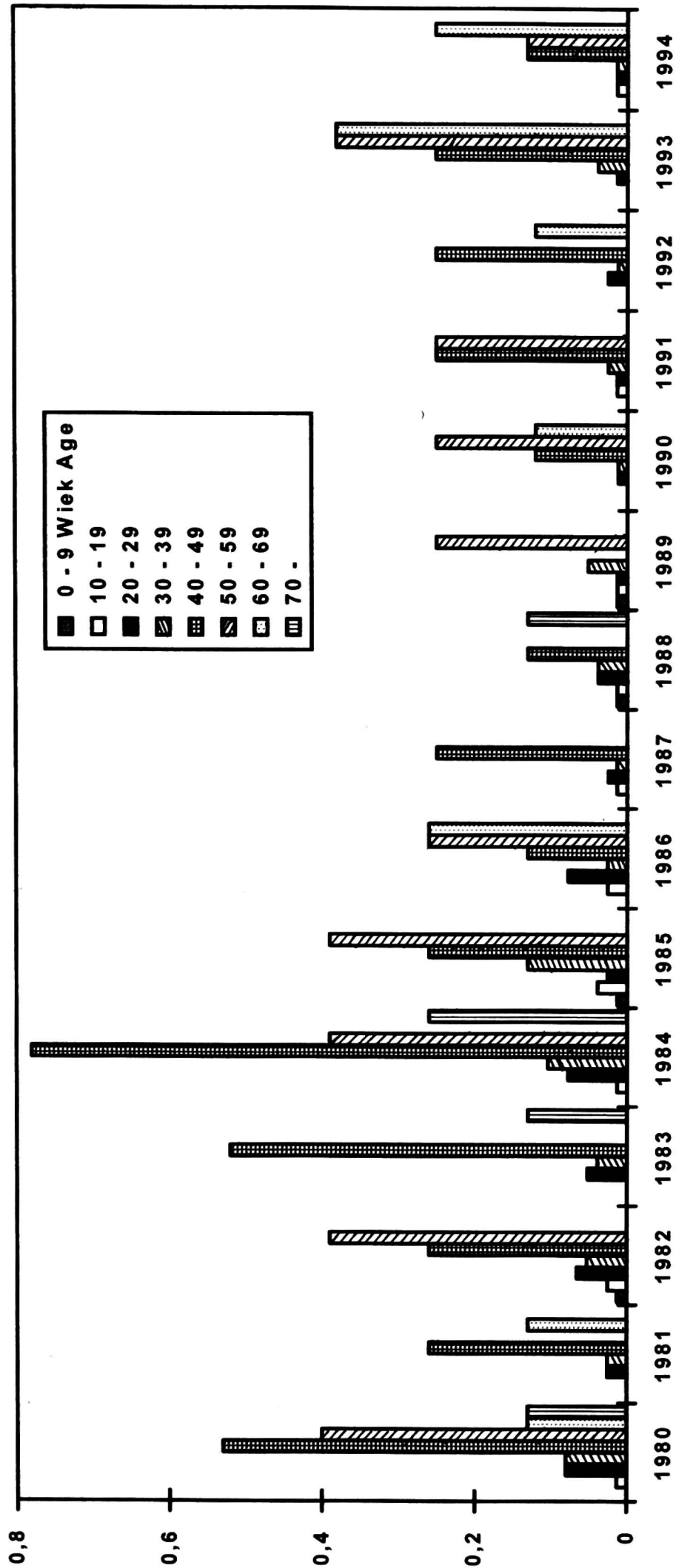
Tasiemczyce, mimo pewnych tendencji spadkowych, stanowią w naszym kraju nadal poważny problem epidemiologiczny. Z analiz kart rejestracyjnych tasiemczyc dokonanych przez NASIŁOWSKĄ (1982–1992) i PŁONKĘ (1994–1995) wynika, że inwazje *T. saginata* stanowią przeszło 90% wykrywanych przypadków. W województwie wrocławskim procent ten wynosił 95,5 a w częstochowskim 71,7. Niepokój wzbudza bardzo wysoki procent (24,5%) tasiemczyc niedokładnie rozpoznanych (*Taenia* sp.) w Częstochowskim, co mogłoby wskazywać na słabsze przygotowanie diagnostyczne w laboratoriach służby zdrowia na terenie tego województwa. W skali bowiem kraju częstość *Taenia* sp. notowana jest w granicach 4,6–10,7%, dla *T. solium* zaś stanowi 0,3–2,0% wykrytych tasiemczyc. Zdaniem PROKOPOWICZ i BOROŃ (1988), PAWŁOWSKIEGO (1989) oraz DERYŁY i SZILMANA (1995) tasiemiec uzbrojony pojawia się w Polsce obecnie bardzo rzadko. W świetle tych danych wykrycie 3,8% *T. solium* wśród tasiemczyc u mieszkańców woj. częstochowskiego jest wysokie, dotyczy to jednak przede wszystkim danych z lat 80.; w roku 1994 stwierdzono tylko jeden potwierdzony przypadek inwazji *T. solium* i 6 przypadków ogólnie określonych jako *Taenia* sp.

Tasiemczyce wywołane przez inne tasiemce, nie należące do rodzaju *Taenia*, są w Polsce rzadko notowane. Wg NASIŁOWSKIEJ i PŁONKI najczęściej wykrywano *Hymenolepis nana*, którego częstość w latach 1980–1993 wynosiła 0–2,7% wszystkich wykrytych tasiemców (wyjątkowo w roku 1981 – 5,1%) zaś *Dyphyllobothrium latum*, *Dipylidium caninum* i *Hymenolepis diminuta* stwierdzano sporadycznie (pojedyncze przypadki w ciągu roku).

Według NASIŁOWSKIEJ (1982–1992) oraz PŁONKI (1994–1995) od szeregu lat obserwuje się większą frekwencję występowania tasiemczyc u osób pochodzących ze środowiska miejskiego (78,9–87,1%) niż wiejskiego (12,9–21,1%). Również NASIŁOWSKA i DZBEŃSKI (1991) u uczniów pierwszych klas w Polsce (rok 1988) stwierdzili inwazje *T. saginata* u dzieci wywodzących się



Ryc. 7. Częstość występowania tasiemczy w różnych grupach wiekowych (woj. wrocławskie)
 Fig. 7. Frequency of taeniosis in different age groups (Wrocław province)



Ryc. 8. Częstość występowania tasiemczy w różnych grupach wiekowych (woj. częstochowskie)

Fig. 8. Frequency of taeniosis in different age groups (Częstochowa province)

ze środowiska miejskiego i brak ich u dzieci ze wsi. Zdaniem MIZGAJSKIEJ (1995) jest to spowodowane głównie różnicami w zwyczajach kulinarnych. Te zależności zaznaczyły się obecnie wyraźniej w województwie częstochowskim niż we wrocławskim.

Ogólna tendencja nieco częstszego występowania tasiemczyc w Polsce u kobiet (51,8–55,1%) niż u mężczyzn (44,9–48,2%) jest zaakcentowana w woj. częstochowskim. We Wrocławskim (wg kartotek) zaznacza się mniej wyraźne, a ZARÓDZKA i LONC (1987) stwierdziły nieco częstsze zarażenie mężczyzn (5,5%) niż kobiet (4,2%) – pacjentów hospitalizowanych we Wrocławiu.

Przez wszystkie lata monitoringu (od roku 1970) stwierdzano w naszym kraju najwyższy procent tasiemczyc w grupie wiekowej 30–39 lat (24,4–30,8%) a najniższy u dzieci do lat 4 (0,7–4,0%) i osób powyżej siedemdziesiątego roku życia (1,3–2,9%) (ryc. 7, 8). Odgrywają tu rolę z pewnością względy żywieniowe: mniejsze spożywanie mięsa przez małe dzieci i osoby w podeszłym wieku. Stosunkowo wysoka wykrywalność tasiemczyc u mieszkańców dużych miast, zwłaszcza Wrocławia, wskazuje, że istotną rolę mogą odgrywać określone upodobania kulinarne.

Wykazany, na podstawie kart rejestracyjnych, zróżnicowany stopień zarażenia tasiemcami mieszkańców dwóch województw – wrocławskiego (wskaźnik 6,7) i częstochowskiego (1,4) nie musi się pokrywać z rzeczywistym stanem. Należałoby podnieść poziom edukacji zdrowotnej, upowszechnić badania kontrolne w społeczeństwie i zadbać o kompetencje służb sanitarnych. Niedostatki w tym zakresie rzutują na wykrywalność tasiemczyc u mieszkańców małych miasteczek i wsi, a więc terenów krążenia pasożytów w przyrodzie.

LITERATURA

- DERYŁO A., SZILMAN P. 1995. Występowanie tasiemczyc u ludzi oraz wągryzycy u bydła i świń na terenie woj. katowickiego. *Wiad. Parazytol.* 41: 443-454.
- MIZGAJSKA H. 1995. Role of environmental factors in the transmission of human helminthoses. *Ibid.* 41: 485-486.
- NASIŁOWSKA M. 1982. Pasożyty jelitowe – 1980 rok. *Przeg. Epid.* 36 (1–2): 149-154.
- 1983. Pasożyty jelitowe – 1981 rok. *Ibid.* 37 (1): 181-186.
- 1985. Pasożyty jelitowe – 1983 rok. *Ibid.* 39 (1): 181-187.
- 1986. Pasożyty jelitowe – 1984 rok. *Ibid.* 40 (1): 128-134.
- 1987. Pasożyty jelitowe – 1985 rok. *Ibid.* 41 (1): 131-137.
- 1988. Pasożyty jelitowe – 1986 rok. *Ibid.* 42 (1): 116-120.
- 1991. Tasiemczyce – 1989 rok. *Ibid.* 45 (1–2): 121–125.
- 1992. Tasiemczyce – 1990 rok. *Ibid.* 46 (1–2): 131–135.
- DZBENSKI T. 1991. Analiza występowania pasożytów jelitowych u dzieci klas pierwszych w Polsce w roku 1988. *Ibid.* 44 (3): 163-170.
- PAWŁOWSKI Z. 1989. Tasiemczyca i wągryzycy *Taenia solium*, problemy kliniczne i epidemiologiczne. *Wiad. Parazytol.* 35: 357-362.

PŁONKA W. 1994. Tasiemczyce w 1992 roku. *Przeg. Epid.* 48 (1–2): 149-153.

– 1995. Tasiemczyce w 1993 roku. *Ibid.* 49 (1–2): 189-193.

ZARÓDZKA Z., LONC E. 1987. Ekstensywność zarażenia pasożytami jelitowymi mieszkańców Wrocławia. *Wiad. Parazytol.* 38: 707-712.

Otrzymano 12 IX 1995, zaakceptowano 30 V 1996