

## SURVEILLANCE OF DIARRHOEAL DISEASES

PANAMA. — From 1970 to 1978 the yearly incidence of diarrhoeal diseases has increased whereas the mortality due to these diseases has been decreasing. This finding can be explained by the recent development of public health services which has led both to improved case finding and at the same time to better care with reduced case fatality and overall mortality.

Whereas notification of morbidity still varies from one region to another, mortality remains the best means presently available to evaluate the efficiency of diarrhoeal disease control programmes; in fact, as the essential symptom, diarrhoea, is easy to recognize, it is also included on those of the death certificates which are not established by medical officers. Although data from 1976 to 1978 are still preliminary, there does not seem to be any change in the decreasing tendency observed during the previous years.

The distribution of cases and deaths by region and month for 1978 showed for seven of the nine regions that the highest incidence occurred in May and June, i.e. at the beginning of the rainy season.

Although the registered annual mortality rates decreased from nearly 25 per 100 000 inhabitants in 1970 to less than 8 per 100 000 in 1978, the regional rates showed very different tendencies, possibly linked with factors peculiar to each region.

The distribution by age for the whole country has shown that, for morbidity as well as for mortality associated with diarrhoeal disease, the group of children less than one year of age were ranked first, followed by those one to four years. As compared with mortality due to these diseases in the general population, the rate in the first age group was 12 times higher and that in the second age group two times higher. Here again, great regional differences were observed.

(Based on/D'après: *Boletín Epidemiológico*, Panama, No. 4, April 1979.)

EDITORIAL NOTE: No data were presented to indicate any difference in the morbidity and mortality in the first six months (when the babies are usually breast fed) and in the next six months (when a mixed diet usually begins).

## SURVEILLANCE DES MALADIES DIARRHÉIQUES

PANAMA. — De 1970 à 1978, l'incidence annuelle des maladies diarrhéiques a augmenté cependant que la mortalité due à ces maladies diminuait. Cette constatation s'explique par le développement récent des services de santé publique qui a conduit à un meilleur dépistage des cas en même temps qu'à des soins meilleurs. Cette amélioration des soins médicaux réduisit aussi bien la létalité chez les malades que la mortalité due aux maladies diarrhéiques dans l'ensemble de la population.

Alors que les notifications de morbidité sont encore très variables d'une région à une autre, la mortalité reste le meilleur moyen actuellement disponible pour évaluer l'efficacité des programmes de lutte contre les maladies diarrhéiques. En effet, le symptôme essentiel — la diarrhée — est facilement reconnaissable et il figure donc même sur les actes de décès qui ne sont pas établis par des médecins. Bien que les données de mortalité de 1976 à 1978 soient encore préliminaires, il ne semble pas que la tendance descendante observée pendant les années précédentes se soit modifiée.

La distribution des cas et des décès par région et par mois pour 1978 montre pour sept régions sur neuf une incidence majeure en mai et juin, c'est-à-dire au début de la saison des pluies.

Bien que les taux annuels de mortalité enregistrés soient passés de près de 25 pour 100 000 en 1970 à moins de 8 pour 100 000 en 1978, les taux régionaux ont présenté des tendances très différentes, qui peuvent être liées à des facteurs propres à chaque région.

La distribution par âge pour l'ensemble du pays a montré que, pour la morbidité comme pour la mortalité associées aux maladies diarrhéiques, c'est le groupe des enfants de moins d'un an qui venait en tête, et qu'il était suivi par le groupe des enfants de un à quatre ans. Par rapport à la mortalité due à ces maladies dans la population en général, celle du premier groupe d'âge fut 12 fois plus élevée et celle du second groupe d'âge fut deux fois plus élevée. Ici encore, on a observé de grandes différences selon les régions.

NOTE DE LA RÉDACTION: Aucune donnée n'a été présentée pour montrer les différences possibles entre la morbidité et la mortalité des six premiers mois (où les bébés sont habituellement nourris au sein) et celles des six mois suivants (où l'on commence habituellement une alimentation mixte).