
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

| | |
|--|-----|
| TBC világnap, 2008. március 24. | 121 |
| Tájékoztatás szakmai rendezvényről | 123 |
| Fertőző betegségek adatai | 124 |

TBC VILÁGNAP, 2008. MÁRCIUS 24.

A világon még a XXI. század első évtizedében is fenyegetést jelent a tuberkulózis. Csak Európában több mint 400 000 megbetegedést tartanak nyilván, a világon pedig ennek több mint tízszeresét. A '70-es évek végére felcsillant a remény, hogy sikerül a tuberkulózist, mint fertőző betegséget eradikálni. Erre valós okot a gyógyszeres kezelés területén elért eredmények adtak. Sajnos a '80-as évek rácaffoltak erre az optimista feltételezésre, mivel a HIV terjedése alapjaiban változtatta meg a tuberkulózis lefolyását, egyre késtek a kezeléshez szükséges újabb gyógyszer-készítmények. Ennek okai között az is szerepet játszott, hogy a betegség által érintett populáció – különösen a harmadik világban – nem tartozik a fizetőképes keresletet biztosító rétegek közé, így kevésbe motiválja a gyógyszer-kutatásban érdekelt gyárat a fejlesztésre.

A HIV/AIDS járvány majd a SARS 2003-ban történt megjelenése eloszlatta az illúziókat, hogy az emberiségnek sikerül végérvényesen leszámolni a fenyegető járványokkal. Új fertőző betegségek bukkanhatnak fel, a régiek pedig gyógyszereknek ellenálló, rezisztens kórokozó törzsek által okozott fertőzések formájában jelentkezhetnek. A globalizáció korában ráadásul a járványok terjedése rendkívüli módon felgyorsulhat. A helyzet felismerése vezetett el az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) létrehozásához. Az Európai Parlament és a Tanács 851/2004. számú határozata alapján kialakított központ 2005-ben kezdte meg működését. A Központ tevékenységi körébe tartozik a tuberkulózis elleni küzdelem koordinálása az EU tagországokban.

Ismeretes, hogy a tuberkulózis baktérium könnyen válik a kezelés hibái, a beteg együttműködésének hiányosságai miatt ellenállóvá az alkalmazott gyógyszerekkel szemben. A HIV pedig, mint az egyén immunrendszerét károsító betegség, fogékonyá teszi a szervezetet a tuberkulózis-fertőzésre, és a természetes védekező készség hiányában végzetes kombinációt jelent a megbetegedetre nézve.

Hazánkban a múlt század elején-közepén tuberkulózis járványról beszélhetünk, a lakosság csaknem teljes körben átfertőzött volt, igen magas volt a betegek száma is. Az '50-es években, felismerve a veszélyt, az egészségügyi kormányzat harcot hirdetett a tuberkulózis járvánnyal szemben. Létrejöttek az intézményi feltételek, tüdőgondozók és tüdőgyógyintézetek, kötelezővé vált a tüdőszűrés, a felfedezett betegek ingyen jutottak hozzá a kezeléshez szükséges gyógyszerekhez. Ennek következtében **a betegség napjainkra igen jelentős mértékben visszaszorult. A '90-es évek közepén volt egy kisebb visszaesés, amikor átmenetileg növekedett az új betegek száma, de a 2007. évben már csak 1 774 új megbetegedést regisztráltak Magyarországon.**

Annak ellenére, hogy az új betegek aránya 17‰-re csökkent, az incidencia az Európai Unió fejlettebb országainak megbetegedési mutatójához hasonló, nem dőlhetünk hátra, és nem lehetünk nyugodtak az eredmények ismeretében. Ennek több oka is van. Az első és legfontosabb ok, hogy világszerte elterjedt az úgynevezett XDR tuberkulózis, erre 2007-ben a WHO is figyelmeztette az országokat. Ez azt jelenti, hogy ezek a baktériumok nem csak az ismert tbc elleni gyógyszerekkel szemben, de az egyébként az ilyen fertőzések kezelésében használt, nem tbc elleni antibiotikumokkal szemben is ellenállnak. Ez a tüdőgyógyász szakmától igen nagy odafigyelést, a betegek kezelésének gondos kivitelezését követeli meg. Ennek szakmai feltételei adóttak. A bejelentési fegyelem – mint a nyomon követés minőségi követelménye – további javítása mellett a betegek követését a jövőben is gondosan kell végezni.

A szakmai feltételeken kívül egyéb fontos tényezőkre is fel kell hívunk a figyelmet. Ezek a kisebbség joga és a többség érdeke között fennálló időnkénti ellentmondásból fakad.

Hiszünk az Európai Unió berlini csúcstalálkozóján, 2007-ben megfogalmazott Nyilatkozat fontosságában, annak tartalmával egyetértünk, és hazánk is mindent megtesz a szegénység, az éhínség és a betegségek visszaszorításáért.

A tőlünk keletre lévő országokban, és legkifejezettebben a volt szovjet tagköztársaságokban a tuberkulózis igen magas arányban fordul elő. Mivel az Európai Unióban a személyek szabad áramlása is deklarált jog, az újonnan csatlakozó országok állampolgárai is szabadon beléphetnek hazánkba. 2006 eleje óta a nálunk letelepedni kívánóknak a 170/2001. (IX. 26.)

Kormányrendelet alapján nem kell bemutatni az egészségügyi vizsgálatok (HIV, lues, tüdőszűrés) eredményét, csak nyilatkozni kell arról, hogy nem szenvednek bizonyos betegségekben, amikor a letelepedési, tartózkodási engedélyért folyamodnak.

A másik probléma, amely valamilyen, az eddigiektől eltérő szabályozást igényel: a tuberkulózisban szenvedő hajléktalanok felkutatásának és kezelésének problémája. Kívánatos lenne, ha a kérdésben érintett jogalkotók a szakmai érvek figyelembevételével nem csak a kisebbség (hajléktalan tbc-s betegek), hanem az egészséges lakosság) érdekeit is szem előtt tartva szabályoznák a kérdést. Szükségesnek tartjuk, hogy azon beteg személyekről, akik napi életvitelüknél fogva nem köthetők helyhez, az egészségügy szereplői tudomással bírjanak. A felkutatás kérdésében némi előre lépést jelent, hogy a támogatásra szoruló hajléktalanok csak 6 hónapnál nem régebb negatív tüdőszűrő lelettel részesülhetnek bármely állami, vagy karitatív szervezet nyújtotta szolgáltatásban. Mivel a hajléktalanok körében a tuberkulózis előfordulási gyakorisága több százszorosa a normál populációnak, további intézkedések szükségesek a kötelező gyógykezelés gyakorlatban történő érvényesítéséhez. Ma a kötelező kezelést elrendelő határozat kiadása sem egyszerű, hiszen nincs lakóhely szerint illetékes egészségügyi hatóság sem. Az esetleg mégis megszülető, kötelező gyógykezelést elrendelő határozat végrehajtása a beteg együttműködési hajlandóságának hiányában nem lehet eredményes.

Az eddig elért eredmények ellenére sem mondhatjuk, hogy nincs teendők, a fent vázolt problémák megoldása a továbblépés egyik eleme lehet.

**A tájékoztatást adta: dr. Jónás József osztályvezető főorvos
Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet
Módszertani osztály**

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

Az Országos Epidemiológiai Központ DDD munkaértekezlete

”A fertőtlenítés-sterilizálás és az egészségügyi kártevők elleni védekezés aktuális kérdései” címmel.

Ideje: 2008. április 1. (kedd) 10 óra

Helye: OTH „Fodor” terem (Budapest, IX., Nagyvárad tér 2.)

Vezeti: dr. Melles Márta főigazgató főorvos

Fő témái:

- Az ÁNTSZ 2007. évi DDD tevékenységének értékelése
- Az ÁNTSZ feladatai – beleértve a szükséges fertőtlenítést – a bioterrorizmus és a természeti katasztrófák esetén

PROGRAM

- **Az ÁNTSZ egészségügyi kártevők elleni védekezésre vonatkozó 2007. évi tevékenységének értékelése**
dr. Szlobodnyik Judit
- **Az ÁNTSZ fertőtlenítéssel és sterilizálás ellenőrzésével kapcsolatos 2007. évi tevékenységének értékelése**
Kovács Réka
- **Régi és újabb kérdések a bioterrorizmus területén**
dr. Faludi Gábor
- **Járványügyi teendők bioterror-gyanús cselekmény esetén**
dr. Krisztalovics Katalin

Szünet

- **Bioterrorizmus és természeti katasztrófák esetén szükséges fertőtlenítési feladatok**
dr. Milassin Márta
- **Bioterrorizmus esetén szükséges teendők az egészségügyi kártevők elleni védekezés területén**
Zöldi Viktor
- **Egyéni védőfelszerelések**
Bognár Csaba
- **Kérdések, hozzászólások**

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2008. március 3-9.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális fertőző betegségek** közül az előző héthez képest mérsékelten több **salmonellosis** és **campylobacteriosis** megbetegedést jelentettek. Az év eleje óta regisztrált esetszámok alapján mindkét betegség járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint az előző év hasonló időszakában. Az **enteritis infectiosa** diagnózissal jelentett esetek száma közel negyedével csökkent a 9. hetihez viszonyítva.

Az előző hárommal szemben a héten kilenc, **hepatitis infectiosa** diagnózissal bejelentett esetet regisztráltak. Az akut vírushepatitisek járványügyi helyzete megnyugtatóan alakult, az év eleje óta nyilvántartásba vett megbetegedések száma fele volt a 2002-2006. évekre jellemző középértéknek.

A **légúti terjedésű fertőző betegségek** közül az előző héthez viszonyítva több **scarlatina** megbetegedést jelentettek, azonban a héten regisztrált esetszám ennek ellenére kb. fele volt az előző év azonos hetében nyilvántartottak. A **varicella** megbetegedések száma mérsékelten csökkent a 9. hetihez viszonyítva. A bárányhimlő járványügyi helyzete kedvezőbben alakult az előző év 1-10. hetében tapasztalthoz viszonyítva. **Morbilli, mumpsz és pertussis** gyanúról nem érkezett jelentés. Egy **rubeola** megbetegedést diagnosztizáltak, a szerológiai vizsgálatok folyamatban vannak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** alacsony számban fordultak elő, a héten **két gennyes meningitis** (N.meningitidis-1), **három encephalitis infectiosa** és egy **meningitis serosa** eset került a nyilvántartásba.

A 10. héten utólagosan került bejelentésre öt, **Creutzfeldt-Jakob betegségben** szenvedő beteg és négy, 2007. évben kezdődött **leptospirosis** megbetegedés, így a héten regisztrált esetek száma nem az aktuális járványügyi helyzetet tükrözi.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

A tárgyhéten regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)

10/2008.sz.heti jelentés (weekly report)

(2008.03.03 – 2008.03.09.)

| Betegség Disease | a 10. héten (week) | | | az 1 – 10. héten (week) | | |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|-------|-------------------------|
| | 2008.03.03- 2008.03.09. | 2007.03.05- 2007.03.11. | Medián 2002- 2006 | 2008. | 2007. | Medián 2002- 2006 |
| Typhus abdominalis | - | - | - | - | - | - |
| Paratyphus* | - | - | - | - | - | - |
| Botulizmus | - | 1 | • | - | 3 | • |
| Salmonellosis | 76 | 78 | 55 | 609 | 720 | 751 |
| Dysenteria | 2 | 2 | 1 | 11 | 11 | 28 |
| Dyspepsia coli | - | 1 | 1 | 5 | 8 | 14 |
| Egyéb E.coli enteritis | 1 | 1 | 2 | 6 | 10 | 12 |
| Campylobacteriosis | 92 | 86 | 60 | 642 | 715 | 957 |
| Yersiniosis | - | - | 1 | 8 | 7 | 24 |
| Enteritis infectiosa | 982 | 884 | 925 | 7192 | 8692 | 8982 |
| Hepatitis infectiosa | 9 | 16 | 10 | 74 | 110 | 147 |
| AIDS | 1 | 2 | - | 4 | 4 | 6 |
| Poliomyelitis | - | - | - | - | - | - |
| Acut flaccid paralysis | 1 | - | - | 1 | 1 | 4 |
| Diphtheria | - | - | - | - | - | - |
| Pertussis | - | - | - | 2 | 9 | 4 |
| Scarlatina | 124 | 245 | 85 | 1177 | 2062 | 727 |
| Morbilli | - | - | - | 2 | - | 1 |
| Rubeola | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 14 |
| Parotitis epidemica | - | 7 | 5 | 32 | 26 | 39 |
| Varicella | 939 | 1819 | 1323 | 9592 | 14399 | 10559 |
| Mononucleosis inf. | 17 | 18 | 37 | 174 | 183 | 264 |
| Legionellosis | - | - | - | 6 | 2 | 14 |
| Meningitis purulenta | 2 | 12 | 4 | 51 | 62 | 61 |
| Meningitis serosa | 1 | 1 | 1 | 9 | 12 | 13 |
| Encephalitis infectiosa | 3 | 8 | 1 | 11 | 36 | 14 |
| Creutzfeldt-J.-betegség | 5 | - | - | 8 | 6 | 3 |
| Lyme-kór | 1 | 3 | 3 | 27 | 49 | 35 |
| Listeriosis | - | 1 | - | 3 | 1 | 1 |
| Brucellosis | - | - | - | - | - | - |
| Leptospirosis | 4 | 2 | - | 6 | 5 | 4 |
| Ornithosis | - | - | - | 1 | 3 | 1 |
| Tularemia | - | 1 | 1 | 6 | 9 | 23 |
| Tetanus | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| Vírusos haemorrh. láz | - | 1 | - | 3 | 3 | 1 |
| Malaria* | - | - | - | - | 1 | 2 |
| Toxoplasmosis | 2 | - | 4 | 19 | 29 | 43 |

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2008.03.11.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

A tárgyhéten regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)

10/2008.sz. heti jelentés (weekly report)

(2008.03.03 – 2008.03.09.)

| Terület Territory | Salmonel- losis | Dysentheria | Campylo- bacteriosis | Enteritis infectiosa | Hepatitis infectiosa | Scarlatina | Varicella | Mononucl. infectiosa | Meningitis purulenta | Lyme- kór | Parotitis epidemic a |
|----------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|------------|------------|-------------------------|-------------------------|--------------|----------------------------|
| Budapest | 11 | - | 18 | 79 | 3 | 19 | 82 | 4 | 1 | - | - |
| Baranya | 2 | - | 2 | 26 | - | 9 | 42 | 2 | - | 1 | - |
| Bács-Kiskun | 6 | - | 4 | 69 | - | 6 | 70 | 1 | - | - | - |
| Békés | 3 | - | 2 | 34 | - | 5 | 21 | - | - | - | - |
| Borsod-Abaúj-Zemplén | 1 | - | 10 | 38 | 2 | 5 | 85 | - | - | - | - |
| Csongrád | 10 | - | 4 | 69 | - | 1 | 26 | - | - | - | - |
| Fejér | 6 | - | 1 | 73 | 1 | 1 | 73 | 1 | - | - | - |
| Győr-Moson-Sopron | 4 | - | 3 | 97 | - | 5 | 69 | - | - | - | - |
| Hajdú-Bihar | 4 | - | 5 | 5 | - | 11 | 71 | - | - | - | - |
| Heves | 3 | - | 1 | 35 | - | 2 | 18 | - | - | - | - |
| Jász-Nagykun-Szolnok | 3 | - | 4 | 61 | - | 10 | 45 | 3 | 1 | - | - |
| Komárom-Esztergom | - | - | 1 | 42 | - | 3 | 26 | - | - | - | - |
| Nógrád | - | - | - | 29 | - | 3 | 49 | 2 | - | - | - |
| Pest | 6 | - | 8 | 51 | 1 | 11 | 95 | - | - | - | - |
| Somogy | - | - | - | 37 | 1 | 13 | 40 | - | - | - | - |
| Szabolcs-Szatmár-Bereg | 4 | 1 | 11 | 41 | 1 | 2 | 51 | - | - | - | - |
| Tolna | 5 | - | 9 | 45 | - | 4 | 9 | - | - | - | - |
| Vas | 7 | 1 | 2 | 38 | - | 4 | 3 | - | - | - | - |
| Veszprém | 1 | - | 6 | 89 | - | 8 | 53 | 3 | - | - | - |
| Zala | - | - | 1 | 24 | - | 2 | 11 | 1 | - | - | - |
| Összesen (total) | 76 | 2 | 92 | 982 | 9 | 124 | 939 | 17 | 2 | 1 | - |
| Előző hét (previous week) | 63 | 1 | 74 | 1282 | 3 | 113 | 978 | 18 | 7 | 3 | 1 |

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

A statisztika készítés ideje: 2008.03.11.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Epinfo**)
Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

A kiadványban szereplő közlemények szakmai egyeztetést követően jelennek meg, ennek megfelelően az országos jellegű összeállítások, illetve a szerkesztőségi megjegyzésben foglaltak az Országos Epidemiológiai Központ és az országos tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt Intézetünk a Centers for Disease Control and Prevention-nal együttműködve, a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat révén indíthatta el 1994-ben.

Az **Epinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;
www.antsz.hu/oek;

az **ÁNTSZ** dolgozóinak belső hálózatról: <http://oek>

A kiadvánnyal kapcsolatos észrevételekkel, közlési szándékkal szíveskedjék az **Epinfo** főszerkesztőjéhez fordulni:

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujzag@oek.antsz.hu

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ. A közlemény címe. Epinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epinfo. Epinfo 2003; 1:1-2.)

Országos tisztifőorvos:

dr. Falus Ferenc

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc