
ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT

Epinfo

A világvjárványt követő időszakba léptünk	395
Tájékoztatás szakmai kiadvány megjelenéséről	397
Helyesbítés	398
Tájékoztatás igazoltan veszett állatokról	400
Fertőző betegségek adatai	401

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

A VILÁGJÁRVÁNYT KÖVETŐ IDŐSZAKBA LÉPTÜNK

A WHO (Egészségügyi Világszervezet) igazgatója 2010. augusztus 10-én bejelentette, hogy a 2009. június 11-én kihirdetett influenza világvjárvány végét ért, a pandémiát követő időszak kezdődik.

A WHO pandémiás fázisbeosztása szerint a pandémia **5-6-os fázisában** kiterjedt járványok zajlanak. A világvjárvány **csúcsideszakát követő fázisban** (post-peak period) azokban az országokban, amelyekben megfelelő surveillance működik, az influenzaaktivitás mérséklődése észlelhető. Ez jelzi a pandémia visszavonulását, de még bizonytalan, hogy újabb hullámok kialakulnak-e, ezért az országoknak készülniük kell egy következő járványhullámra.

A korábbi világvjárványokra az volt a jellemző, hogy az egyes járványhullámok hónapokig elhúzódtak. Amikor a járvány éppen csendesedik, nehéz kommunikációs feladat egyensúlyban tartani a helyzet javulásáról szóló információkat annak egyidejű hangoztatásával, hogy esetleg egy következő járványhullám megint kialakulhat. A világvjárvány hullámok több hónapos időközzel is követhetik egymást, így egy, a világvjárvány végét azonnal deklaráló kijelentés elsietett lehet.

A világvjárványt követő időszakban (**postpandémiás fázis**) az influenzaaktivitás normalizálódik és visszatér a szezonális influenza idő-

szakában észlelt szintre. Várható, hogy a pandémiás influenzavírus a továbbiakban úgy viselkedik, mint egy szezonális influenzavírus. Ebben a fázisban fontos a surveillance működésének fenntartása, a pandémiás készütségi és intézkedési tervek áttekintése. A pandémia által megterhelt rendszereket meg kell újítani, meg kell erősíteni és értékelni kell a világjárvány idején szerzett tapasztalatokat is.

A 2009 influenza A(H1N1) világjárványt egy olyan új influenzavírus felbukkanása idézte elő, mellyel kapcsolatban a lakosság jó része nem rendelkezett korábban megszervezett immunitással. Ez az új vírus sok országban a nyári időszakban szokatlan és kiterjedt influenzajárványokat idézett elő, és a téli időszakban nagyon erőteljes influenzaaktivitást okozott. További jellemzője volt, hogy a pandémiás vírus - a szezonális influenzavírusokat szinte teljes mértékben kiszorítva - domináns kórokozója volt az influenza megbetegedéseknek. Szokatlan klinikai jellemzője az volt, hogy - leggyakrabban a fiatalok között - a szezonális törzsek által okozott megbetegedéseknél jóval súlyosabb megbetegedéseket okozott.

Most egy olyan időszak kezdődött el, amikor már a világ sok országában, minden korcsoportban sok ember bizonyos fokú védettséget szervezett a pandémiás vírussal szemben, és sem az északi, sem a déli féltekén nem alakulnak ki szokatlan nyári járványok, a pandémiás mellett a szezonális influenza A(H3N2) és az influenza B vírus is sok országban újra cirkulál. Ezen összkép alapján erős a bizonyíték arra, hogy a **korábban pandémiás jellemzőkkel bíró influenza szezonális influenzává módosult**. Azért van még néhány ország, pl. India és Új-Zéland, ahol jelenleg is fokozott pandémiás influenzaaktivitás észlelhető, és a járványügyi hatóságoknak az elkövetkező időkben is fenn kell tartaniuk a bevezetett járványügyi intézkedéseket. Fontos hangsúlyozni, hogy a (H1N1) 2009 influenzavírus még sok évig cirkulál majd és az egyes influenzaszezonok igen változatosak lehetnek. Néhány évben enyhe szezonra lehet majd számítani, míg más években súlyos járványokra.

Várhatóan a pandémiát követő időszakban is **folyamatosan előfordulnak majd 2009 influenza A(H1N1) vírus okozta megbetegedések és járványok. A súlyos lefolyású influenza** (ide számítva a virális pneumóniát is) valószínűleg a **fiatalok korcsoportjait** - köztük a **várandós nőket** – **továbbra is aránytalanul nagy mértékben érinti majd**, legalábbis ebben a pandémiát követő időszakban. Lehetetlen megjósolni, hogy a fiatalok hosszú ideig lesznek-e kitéve a súlyos lefolyású influenza kockázatának, vagy ez megváltozik, és ha igen, mikor. E jövőt látva, fontos, **hogy az emberek**

folyamatosan körültekintően védjük magukat a betegség ellen. Olyan, általános kockázatcsökkentő intézkedések, mint a védőoltás, a kézhigiéne vagy a köhögési etikett betartása, a továbbiakban is csökkentik a fertőződés kockázatát.

A 2009 influenza A(H1N1) vírus jövőbeni hatását nem lehet előre jelezni. Az egyik oldalon a vírus, mint szezonális influenzavírus, várhatóan folyamatosan cirkulál majd, és emiatt egyre több ember szerez védelmet az influenzavírus e változatával szemben. A másik oldalon **a vírus az antigén drift következtében az idők folyamán várhatóan folyamatosan változik majd**, és ez a változás azt jelentheti, hogy az addig kialakult vírus ellenes immunitás egyre kevesebb védelmet biztosít majd a vírus jövőbeni törzseivel/változataival szemben. Ráadásul sok ember nem találkozott a pandémiás törzsszel a világjárvány idején, és néhány országban lehetnek olyan területek, amelyeket a pandémia kevésbé érintett, így ott jelentős járványok alakulhatnak még ki a jövőben is.

A WHO a föld minden részén, az északi és a déli féltekén is figyelemmel kíséri a járványügyi és virológiai bizonyítékokat, hogy meghatározza, mikor van a világjárványnak vége. A Világszervezet szakértői megvárták a déli félteke téli időszakát is, hogy megfigyeljék, vajon a 2009 influenza A(H1N1) vírus szezonális influenzavírusként kezd-e viselkedni.

Függetlenül attól, hogy a világjárvány befejeződött-e vagy sem, az influenzavírusok továbbra is sok ember számára jelentenek veszélyt, ezért mindenkinek gondosan védekeznie kell, hogy csökkentse a megfertőződés kockázatát. A védekezés egyik módja a **védőoltás** beadása, különösen azok számára, akik a súlyos betegség kockázatának kitett, veszélyeztetett csoportok valamelyikébe tartoznak. A legtöbb influenzában megbetegedő ember biztonságosan kezelhető otthon is, de a családtagoknak és az egészségügyi szakembereknek figyelniük kell, nem jelentkeznek-e a betegnél olyan jelek, melyek a súlyos lefolyású influenza tünetei lehetnek (pl. elhúzódó magas láz, légzési nehézség, zavartság), mert akkor kórházi ellátásra van szükség.

A világjárványt követő időszakban is nagyon fontos, hogy az országok ébersége fennmaradjon, és folyamatosan lépéseket tegyenek a lakosság influenza elleni védelme érdekében.

A WHO ezért az alábbiakat ajánlja az országoknak:

A légúti betegségek aktivitásának nyomon követése

A világjárványt követő időszakban működő surveillance az alábbiakra terjedjen ki:

- A szokatlan események figyelése, pl. a súlyos légúti megbetegedések vagy halálesetek halmozódása;
- A súlyos vagy szokatlan megbetegedések, halmozódások vagy járványok kivizsgálása fontos annak érdekében, hogy gyorsan észlelhetők legyenek az influenza járványügyi vagy klinikai jellemzőiben bekövetkezett változások.
- A megszokott légúti surveillance tevékenység fenntartása, beleértve az influenzaszerű megbetegedések és a súlyos akut légúti megbetegedések (SALI) előfordulásának figyelemmel kísérése;
- A megszokott adatszolgáltatási tevékenységek folytatása (pl. FluID, FluNet, és EUROFlu);
- A WHO azonnali tájékoztatása (szükség esetén ide értve a Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályok keretén belül történő bejelentéseket is), ha az alábbi változások bármelyike észlelhető:
 - ✓ antivirális szerekkel szemben rezisztens H1N1 2009 influenza folyamatos terjedése a népesség körében,
 - ✓ olyan influenzavírus által okozott emberi megbetegedés észlelése, mely mostanában nem cirkulált a humán populációban,
 - ✓ bármilyen figyelemreméltó változás a H1N1 2009 vírus által okozott megbetegedések klinikai illetve járványügyi jellemzőiben, ide értve a kormegoszlásban, a klinikai képben, az intenzív kezelést igénylő esetek arányában bekövetkező változást megváltozását, vagy az esetszám nem-várt emelkedését.
- A H1N1 2009 vírusban létrejövő genetikai, antigénszerkezeti vagy funkcionális változások (mint pl. az antivirális szerekkel szembeni érzékenység) nyomon követése.

Védőoltások

A védőoltások fontos eszközei maradnak az influenzavírus okozta morbiditás és mortalitás csökkentésének. A WHO határozottan ajánlja a magas kockázatú csoportokba tartozó személyek oltását.

Klinikai ellátás

- A pandémiás H1N1 influenzavírus által okozott súlyos vagy szövődményes influenza fokozott kockázatának kitett csoportba tartoznak a kisgyermek, a várandós nők, és a krónikus alapbetegségekben (pl. asztma, diabetes) szenvedő betegek. Akik ezekbe a **fokozott kockázatnak kitett lakosságcsoportokba** tartoznak, azokat – amint lehet – **antivirális szerrel** (oseltamivir vagy zanamivir) **kell kezelni**.
- Bármely betegnél, aki **súlyosbodó** vagy már **súlyos influenzában** szenved, amint lehet, **meg kell kezdeni az antivirális kezelést**

A H1N1 pandémia nagy kihívást jelent minden ország számára. A WHO bátorítja az országokat, hogy értékeljék tapasztalataikat és fogalmazzák meg azokat a tanulságokat, melyeket hasznosítva a jövőben erősíthetik készségüket és válaszadási készségüket.

A WHO útmutatója az antivirális szerek alkalmazásáról a szezonális és a pandémiás influenza esetén is alkalmazható, és a jövőben is követni kell. Bár most a pandémiát követő fázisban vagyunk, de a pandémiás (H1N1) 2009 influenzavírus a továbbiakban is cirkulál, mint a szezonális vírusok egyike. Valószínűleg a jövőben is kialakulnak majd súlyos influenza megbetegedések mind a kockázati csoportokba tartozók, mind korábban egészséges emberek között is. Ezek korai felismerése és megfelelő kezelése ezután is nagyon fontos.

Forrás: www.who.int

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI KIADVÁNY MEGJELENÉSÉRŐL

Az Országos Epidemiológiai Központ Dezinszekciós és Deratizációs osztálya 2010. negyedik negyedében megjelenteti a

„Tájékoztató az engedélyezett irtószerekről és az egészségügyi kártevők elleni védekezés szakmai irányelveiről” című, 2010. évi kiadványát.

A kiadvány – a 18/1998. (VI. 3.) NM (járványügyi) rendelet 39. § (1) bekezdésének és a 38/2003. (VII. 7.) ESZCSM-FVM-KvVM együttes (biocid) rendelet 8. melléklete 20. pontjában foglaltaknak megfelelően – tartalmazza:

- az engedélyezett irtószerek alkalmazásának lehetőségeit,
- a szakszerű és biztonságos felhasználásukkal kapcsolatos részletes előírásokat és azok értelmezésének kötelező érvényű szabályait,

- az egészségügyi kártevők elleni védekezés szakmai irányelveit, illetve az ÁNTSZ regionális és kistérségi intézeteinek alapfeladatait.

A kiadvány ismerteti az Európai Unióban zajló biocid felülvizsgálati program irtószereket (mind a hatóanyagokat, mind a készítményeket) érintő hatásait is.

A Tájékoztatóban foglaltak ismerete tehát az egészségügyi kártevők elleni védekezés hatósági felügyeletéhez, továbbá a kártevőirtás hatékony és veszélytelen végrehajtásához egyaránt szükséges.

A Tájékoztató terjedelme kb. 350 oldal, ára kb. 4500 Ft/db + 5% ÁFA

Az ÁNTSZ regionális és kistérségi intézetei a Tájékoztató példányszámára vonatkozó igényeiket **2010. szeptember 15-ig** küldhetik meg az OEK-nek, közvetlenül dr. Szlobodnyik Judit osztályvezető részére (levélben, faxon: 476-1104 vagy e-mailen: szlobodnyik.judit@oek.antsz.hu).

Felkérjük továbbá az ÁNTSZ kistérségi intézeteit, hogy a nyilvántartásukban szereplő, egészségügyi kártevőirtással foglalkozó egyéni és/vagy társas vállalkozásokat, valamint a saját kezelésben kártevőirtást végző intézményeket (pl. élelmiszeripari létesítményeket, kórházakat stb.) szíveskedjenek értesíteni a Tájékoztató megjelenéséről és arról, hogy megrendeléseiket a fent megadott módon és határideig küldjék el.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a **példányszám meghatározása kizárólag a megrendelések alapján történik, pótlólagos igények bejelentésére később nincs lehetőség.**

A tájékoztatást adta: dr. Szlobodnyik Judit osztályvezető

HELYESBÍTÉS

Az **Epinfo 17. évfolyam 30.** számában az OEK tájékoztatója a 2010. június havi fertőző megbetegedésekről szóló jelentéshez mellékelt táblázatok közül a 338. oldalon található táblázat tévesen került közlésre.

Az **Epinfo 17. évfolyam 31.** számában a 399. oldalon a helyes táblázat található.

A tárgyhónapban rögzített fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases recorded current month in Hungary (+)

2010. június hó

June 2010.

Terület	Legionel- losis	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór	Listeriosis	Lepto- spirosis	Ornithosis	Tularemia	Toxoplas- mosis
Budapest	2	3	-	2	78	4	-	1	1	-
Baranya	-	-	-	3	9	-	-	-	-	-
Bács	-	-	-	-	3	-	-	-	1	1
Békés	-	-	-	1	6	-	-	-	-	1
Borsod	-	4	3	-	12	-	-	-	-	1
Csongrád	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-
Fejér	-	1	-	1	23	-	-	-	-	-
Győr	1	-	-	-	28	-	-	-	-	-
Hajdú	1	4	-	-	4	-	1	-	-	-
Heves	1	1	-	1	26	-	-	-	-	1
Jász	3	1	1	-	7	-	-	-	-	-
Komárom	-	-	-	-	7	-	-	-	-	1
Nógrád	1	1	-	1	41	-	-	-	-	-
Pest	1	-	1	2	53	-	-	-	-	-
Somogy	-	4	-	-	19	-	-	-	-	-
Szabolcs	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Tolna	-	1	-	-	4	-	-	-	-	-
Vas	1	-	-	-	9	-	-	-	-	-
Veszprém	1	3	-	6	43	-	-	-	-	1
Zala	-	1	-	2	19	-	-	-	-	-
Összesen	12	24	5	19	396	4	1	1	2	6
2009. június	2	15	5	20	291	1	1	2	6	12
Medián 2004-2008	3	20	9	13	208	-	2	1	1	8

(+) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(*) Nincs adat - No data available

TÁJÉKOZTATÁS IGAZOLTAN VESZETT ÁLLATOKRÓL

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan veszett állatok
megyéenkénti bontásban, 2010. január 1-július 31.

Terület	Január 01- június 30.	Július	Összesen
Baranya	-	-	-
Bács-Kiskun	-	-	-
Békés	-	-	-
BAZ	-	-	-
Csongrád	6 róka 1 kutya	-	7
Fejér	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	-	-	-
Hajdú-Bihar	1 róka	-	1
Heves	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	-	-	-
Komárom-Esztergom	-	-	-
Nógrád	-	-	-
Pest	-	-	-
Somogy	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	-	-	-
Tolna	-	-	-
Vas	-	-	-
Veszprém	-	-	-
Zala	-	-	-
Budapest	1 denevér	-	1
Összesen	9	-	9

Megjegyzés: Az Epinfo 2010. évi 27. számának 351. oldalán megjelent adatok január 01-től május 31-ig terjedő időszakokra a Csongrád megyei sorban hibásak. A helyes adatok: 5 róka és 1 kutya.

A tájékoztatást adta: dr. Pauliny Zsuzsanna osztályvezető

OEK Vírusoltóanyag-ellenőrző osztály

Forrás: Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Központ

Állategészségügyi Diagnosztikai Igazgatóság, Budapest

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2010. augusztus 2 – 8.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző megbetegedések** száma tovább csökkent az előző hetihez képest. A **salmonellosis** és a **campylobacteriosis** járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint a korábbi évek 31. hetében.

Kismértékben csökkent az **enteritis infectiosa** bejelentések száma a 30. hetihez viszonyítva, a tünetegyüttes kisebb számban fordult elő, mint a előző évek azonos időszakában.

A héten három **új, közösségi gastroenteritis járványról** érkezett jelentés, az egyik tömeges, kórházi járványt **calicivírus** okozta, a további két, kevésbé kiterjedt járvány etiológiája még ismeretlen.

Három **akut vírushepatitis-t** jelentettek a héten, kevesebbet, mint a 2004-2008. évek 31. hetéhez tartozó medián értéke. Két betegnél már tisztázódott az etiológia (**HAV-2**). A három, júliusban kezdődött megbetegedés három területen, sporadikusan fordult elő.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** bejelentések száma nem változott jelentősen, a **varicella** esetek száma alig a fele volt az előző hetinek. A skarlát járványügyi helyzete nem tért el lényegesen a korábbi évektől, a bányahimlőé kedvezőbben alakult annál. **Morbilli, rubeola** illetve **parotitis epidemica** megbetegedést nem jelentettek. A héten öt **pertussis-gyanú** került a nyilvántartásba, a megbetegedések egy kivételével júliusban kezdődtek, és egy újszülöttet, két kéthónapos csecsemőt valamint két felnőttet érintettek. A két csecsemő közül az egyik még nem részesült védőoltásban, a másik a megbetegedése előtt négy nappal kapta az első DTPa+IPV+Hib oltását. Két beteg esetében a klinikai diagnózist a laboratóriumi vizsgálat már alátámasztotta.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában gennyes meningitist nem regisztráltak a héten. A két **meningitis serosa** közül az egyiket, továbbá a három **encephalitis infectiosa** megbetegedést a **kullancsencephalitis-vírus** okozta, amit a laboratóriumi vizsgálatok is megerősítettek. A négy eset négy területen fordult elő (Borsod-Abaúj-Zemplén, Fejér és Vas megye valamint Budapest).

A **Lyme-kór** bejelentések száma alig változott az előző hetihez viszonyítva, másfélszer több esetet regisztráltak, mint a 2004-2008. évek 31. hetét jellemző középérték. Az 1-31. héten nyilvántartásba vett megbetegedések száma háromnegyedével haladta meg a 2004-2008. évi megfelelő értéket, és negyedével több volt a 2009. évinél is. A héten a legtöbb esetet Budapest mellett Győr-Moson-Sopron, Nógrád és Somogy megyéből jelentették.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

31/2010. sz. heti jelentés (weekly report)

(2010.08.02 - 2010.08.08)

Betegség Disease	31. hét (week)			1 - 31. hét (week)		
	2010.08.02- 2010.08.08.	2009.07.27- 2009.08.02.	Medián 2004-2008	2010.	2009.	Medián 2004-2008
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	# 3	-	-
Botulizmus	-	-	°	2	8	°
Salmonellosis	# 120	122	183	# 2499	# 2643	2971
Dysentheria	1	1	2	# 29	# 38	52
Dyspepsia coli	1	1	-	11	13	25
Egyéb E.coli enteritis	1	3	-	21	24	24
Campylobacteriosis	96	# 168	123	# 3550	# 3065	3033
Yersiniosis	-	-	-	# 52	35	25
Enteritis infectiosa	412	462	601	# 24889	# 22809	23545
Hepatitis infectiosa	3	5	9	# 228	# 202	288
AIDS	2	-	1	17	# 16	16
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	12	4	9
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	5	-	1	# 35	16	21
Scarlatina	14	13	18	1870	1729	2576
Morbilli	1	-	-	1	2	3
Rubeola	-	-	-	13	# 7	38
Parotitis epidemica	2	-	2	43	40	72
Varicella	102	203	191	30088	36445	38518
Mononucleosis inf.	20	26	20	814	737	727
Legionellosis	2	-	1	87	# 20	13
Meningitis purulenta	-	4	3	# 118	# 156	155
Meningitis serosa	2	-	2	43	# 35	49
Encephalitis infectiosa	3	5	6	77	87	82
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	14	19	10
Lyme-kór	95	104	65	1210	965	689
Listeriosis	-	-	-	11	7	3
Brucellosis	-	-	-	1	-	-
Leptospirosis	-	-	1	5	4	16
Ornithosis	-	1	1	1	# 11	18
Q-láz	-	-	-	28	18	5
Tularemia	1	1	2	16	19	15
Tetanus	-	-	-	1	5	1
Vírusos haemorrh. láz	1	-	-	# 11	4	5
Malária	-	-	-	* 3	* 4	3
Toxoplasmosis	1	3	1	57	69	75

(+) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

(°) Nincs adat - No data available

A statisztika készítés ideje: 2010.08.10.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng. sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

31/2009. sz. heti jelentés (weekly report) (2010.08.02 - 2010.08.08.)

Terrület (Territory)	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór	Parotitis epidemica
Budapest	32	-	15	34	1	2	24	4	-	-	21
Baranya	2	-	7	5	-	1	3	2	-	-	-
Bács	7	-	6	26	-	2	3	-	-	-	2
Békés	2	-	1	7	-	-	2	-	-	-	1
Borsod	3	-	3	25	-	-	6	3	-	-	6
Csongrád	1	-	2	30	-	1	6	2	-	-	2
Fejér	7	-	5	34	-	1	3	2	-	-	6
Győr	13	-	9	14	-	2	10	1	-	-	10
Hajdú	10	1	8	3	1	-	4	-	-	-	1
Heves	2	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-
Jász	3	-	3	38	-	-	7	-	-	-	-
Komárom	-	-	2	27	-	1	3	1	-	-	2
Nógrád	-	-	3	11	-	1	3	1	-	-	10
Pest	18	-	16	25	-	1	7	1	-	-	8
Somogy	9	-	2	42	-	-	2	1	-	-	12
Szabolcs	5	-	4	10	-	-	1	-	-	-	-
Toina	1	-	1	18	-	-	7	1	-	-	-
Vas	-	-	3	9	-	-	-	-	-	-	6
Veszprém	4	-	2	34	1	2	5	1	-	-	7
Zala	1	-	4	3	-	-	6	-	-	-	1
Összesen (Total)	120	1	96	412	3	14	102	20	-	-	95
Előző hét (Previous week)	140	-	131	459	7	15	241	19	4	-	96
1											

(+) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

A statisztika készítés ideje: 2010.08.10.

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.)

Megbízott országos tisztifőorvos:

dr. Paller Judit

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

OTH Nyomda csoportvezető:

Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)