

JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[WHO - 2002. évi Világ Egészségjelentés](#)

[Szerkesztőségi tájékoztatás](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

[Impresszum](#)

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

WHO – 2002. ÉVI VILÁG EGÉSZSÉGJELENTÉS

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) október 30-án jelentette meg a 2002-ben kiadott Világ Egészségjelentését (The World Health Report; a továbbiakban: *Jelentés*) *Kockázatok csökkentése és egészségfejlesztés (Reducing risks, promoting healthy life)* alcímmel. **A Jelentés részletes képet nyújt az egészséggel kapcsolatos főbb kockázati tényezőkről, azok globális és regionális szinten mérhető következményeiről.** Mindemellett olyan **költséghatékony stratégiákat és intézkedéseket ajánl, amelyekkel csökkenthetők a vizsgált kockázati tényezők negatív hatásai.** A *Jelentés* rávilágít arra, hogy viszonylag kisszámú, megelőzhető kockázati tényező globális szinten aránytalanul jelentős mértékben járul hozzá a betegségterhek növekedéséhez és a korai halálozásokhoz. Emellett felhívja a figyelmet arra is, hogy a kockázati tényezőkre irányuló, viszonylag alacsony költséggel járó intézkedések jelentős egészségnyereséget hozhatnak, legyen az akár csökkenő halálozás vagy a várható egészséges élettartam növekedése. Ez hosszú távon alapja lehet a fenntartható fejlődésnek, ugyanakkor a társadalmi egyenlőtlenségek egészségi hatásait is csökkentheti.

A jelentés egyik fő üzenete, hogy a betegségek gyógyítása mellett nagyobb hangsúlyt kell fektetni a betegségek megelőzésére és a kockázati tényezők hatásának csökkentésére is. Többek között arra figyelmeztet, hogy amennyiben olyan kockázati tényezőket, mint a nem biztonságos szexuális magatartás vagy a dohányzás, nem sikerül megfelelő módon visszaszorítani, akkor néhány országban a várható élettartam akár 20 évvel is csökkenhet az elkövetkezendő évtizedekben. Ezzel ellentétben a korlátozottságtól mentesen leélt várható élettartamot akár 5-10 évvel is lehetne növelni, amennyiben a kormányok tudományos tényekre építő, hatékony beavatkozások útján lépnek fel a fő kockázati tényezők ellen. **A tudományos tényeken alapuló hatékony megoldások szerepét hangsúlyozva a 2002-es Világ Egészségjelentés keretén belül egy új WHO adatbázist is megismerhetünk CHOICE néven (Költséghatékony beavatkozások adatbázisa – *Choosing Interventions that are Cost-Effective*).** Ebben olyan költséghatékony programokat, intézkedéseket gyűjtöttek össze és elemezték, amelyek nemcsak ismeretszerzésre alkalmasak, hanem egy adott ország vagy térség sajátosságaihoz igazított felhasználásra is.

A *Jelentés* a DALY (disability-adjusted life year – tartós korlátozottságtól mentes várható élettartam) módszert használja a különböző kockázati tényezők negatív következményeinek összehasonlítására. Ezzel a módszerrel a kockázati tényezők mortalitásra és morbiditásra kifejtett hatását vizsgálja úgy, hogy nem csupán a halál, de a betegség miatt elvesztett egészséges éveket is számításba veszi.

A *Jelentés* 25 kockázati tényezőt elemez részletesen. A betegségterhek tekintetében regionális és globális szinten egyaránt **10 vezető kockázati tényezőt emel ki**, ezek az alacsony testsúly, a nem biztonságos szexuális magatartás, a magas vérnyomás, a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a szennyezett ivóvíz, a rossz közegészségügyi és higiénés viszonyok, a vashiány, a lakáson belüli füstszennyezés, a magas koleszterinszint és az elhízás. **Összességében ezek a rizikófaktorok a világon évente előforduló halálozások megközelítőleg 40 százalékáért, valamint az elvesztett egészséges életévek egyharmadáért felelősek.**

A rizikófaktorok eloszlásában és mintázatában jelentős különbségek fedezhetők fel a földrajzi régiók illetve a gazdasági-társadalmi helyzet alapján. A betegségterhek körülbelül 30 százaléka a **fejlődő országokban** jelentkezik, főleg a közép-afrikai és délkelet-ázsiai országokban, kevesebb, mint 5 rizikófaktor összhatásaként (például az alultápláltság, a vashiány, a szennyezett ivóvíz, vagy a nem biztonságos szexuális magatartás ami a HIV/AIDS fertőzés terjedésének fő oka ebben a régióban). A *Jelentés* szerint az HIV/AIDS ma a világon a 4. fő halálozási ok. Az új esetek megjelenési arányában a kelet-európai régió és Közép-Ázsia áll az első helyen. Ezzel szemben a **fejlett ipari országokban** az összes betegségteher több mint 30 százaléka a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a magas vérnyomás, a magas koleszterinszint és az elhízás eredménye. A dohányzással összefüggésbe hozható, becsült halálozások száma 2000-ben 4,9 millió volt, ami kb. 1 millióval több, mint 1990-ben. Bár az erőteljes emelkedés a fejlődő országokra jellemző, a dohányzással kapcsolatos globális betegségteher jelentős része az ipari társadalmakban jelentkezik. A *Jelentés* azonban felhívja a figyelmet egy új jelenségre is: **a globalizáció eredményeként a fejlett ipari országokra jellemző rizikófaktorok, különösen az elhízás, a dohányzás és az alkoholfogyasztás egyre jelentősebbé válnak a fejlődő országokban is, súlyosbítva ezzel a fejlődő országokra jellemző, a fertőző betegségeknek köszönhető egyébként is rossz helyzetet.** Észak-Amerika, Kelet-Európa egyes országaiban, Kínában, egyes közel-keleti országokban az elhízás aránya háromszorosára nőtt 1980 óta, különösen a gyermekek és fiatalok körében.

A felsorolt rizikófaktorok jelentős része az életmóddal áll szoros kapcsolatban, a *Jelentés* ezen belül is a szélsőséges (túlzó, vagy szegényes) fogyasztási szokások, illetve a magatartás szerepét hangsúlyozza, kijelölve ezzel a lehetséges beavatkozások főbb szempontjait. A *Jelentés* által **kiemelt néhány általános cselekvési irány** a teljesség igénye nélkül: megelőzést célzó intézkedések; kutatások elősegítése; egészségmonitorozó- és jelzőrendszerek kiépítése; kockázatfelmérésre, helyzetelemzésre épülő összehangolt, interszektoriális beavatkozások kockázati tényezők egyes csoportjai ellen (pl. életmód); költséghatékony beavatkozási módok előnyben részesítése; az

állami, közösségi és egyéni beavatkozások közötti jobb egyensúly megteremtése.

A 2002-es WHO jelentés letölthető a WHO honlapjáról (<http://www.who.int/whr/en/>).

A tájékoztatást adta: Kaposvári Csilla témavezető
OEK Egészségmonitorozás és nemfertőző betegségek epidemiológiai osztálya

SZERKESZTŐSÉGI TÁJÉKOZTATÁS

Közismert, hogy a lyssa-gyanús humán érintkezések kivizsgálásában a humán és állategészségügyi szervek – a jogszabályok által meghatározott módon – együttműködnek. Arról, hogy ezt milyen eredményesen teszik, legutóbb az Epiinfo **9. évf. 47. számában** számoltunk be. A közölteket kiegészítjük azzal, hogy **a róka-vakcinációs programot annak indítása óta teljes egészében a Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztérium költségvetéséből fedezik.**

Az állati veszettség laboratóriumi vizsgálatai a területileg illetékes állategészségügyi intézetben történnek, az állatok megfigyelését, a klinikai diagnózis felállítását, stb. a területen működő állatorvosok végzik.

A humán oltási indikáció felállítása esetén az oltási sorozathoz az oltóanyagot az ÁNTSZ biztosítja.

A hagyományosan igen jó együttműködés közös és legfőbb célja a humán fertőzések minél hatékonyabb megelőzése, mely cél eléréséhez a hazai róka-vakcinációs program – hasonlóan Európa már eredményesen mentesített területeihez – igen jelentős előrelépést jelent.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2002. december 2-8.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az enterális fertőző betegségek közül a héten egy **paratífusz** megbetegedés került a nyilvántartásba (az eset leírását lásd külön). Több salmonellosist regisztráltak, mint az előző héten, de a **salmonellosis** és a **dysenteria** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A **campylobacteriosis** bejelentések száma meghaladta a 48. héten és az előző év azonos hetében regisztráltak.

Csökken az **enteritis infectiosa** esetek száma az előző hetihez viszonyítva, de így is közel másfélszerese volt a 2001. 49. hetében nyilvántartottnak. A legtöbb bejelentés Veszprém, Pest, Jász-Nagykun-Szolnok és Borsod-Abaúj-Zemplén megyéből érkezett.

A légúti fertőző betegségek csoportjában – a mononucleosis infectiosa-t kivéve – alig változott a bejelentések száma az előző hetihez viszonyítva. A **scarlatina** előfordulása csak harmada volt az 1996-2000. évek azonos hetét jellemző középértéknek. A **varicella** az előző hetihez hasonlóan nagy számban fordult elő, a betegség járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint az előző év azonos időszakában. A legtöbb megbetegedést Pest és Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, valamint a fővárosban diagnosztizálták.

Kevesebb idegrendszeri fertőző megbetegedést jelentettek, mint az előző héten, e betegségek ritkábban fordultak elő, mint a korábbi időszakban.

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

49/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

(2002.12.02 – 2002.12.08.)

Betegség Disease	a 49. héten (week)			az 1 – 49. héten (week)		
	2002.12.02- 2002.12.08.	2001.12.03- 2001.12.09.	Medián 1996- 2000	2002.	2001.	Medián 1996- 2000
Typhus abdominalis	-	-	-	1	2	1
Paratyphus	1*	-	-	1*	-	-
Salmonellosis	116	102	254	7092	7245	17245
Dysentheria	10	10	16	385	362	832
Dyspepsia coli	1	2	3	65	91	173
Egyéb E.coli enteritis	-	3	•	52	80	•
Campylobacteriosis	158	135	•	5852	5912	•
Yersiniosis	1	2	•	84	90	•
Enteritis infectiosa	848	588	•	38556	33281	•
Hepatitis infectiosa	14	16	43	919	822	1842
AIDS	1	-	-	24	19	33
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	•	20	12	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	9	1	1
Scarlatina	57	73	189	2386	3200	4698
Morbilli	-	-	-	1	28	26
Rubeola	-	5	4	69	94	155
Parotitis epidemica	4	10	7	171	263	278
Varicella	1144	687	•	33478	36083	•
Mononucleosis inf.	25	24	25	1361	1254	1201
Legionellosis	3	-	•	58	63	•
Meningitis purulenta	4	6	•	203	247	•
Meningitis serosa	-	2	2	115	178	124
Encephalitis infectiosa	-	-	2	109	110	141
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	14	18	•
Lyme-kór	14	10	•	1148	1179	•
Listeriosis	1	-	•	5	4	•
Brucellosis	-	-	-	-	3	1
Leptospirosis	-	1	-	35	68	34
Tularemia	1	1	1	85	56	111
Tetanus	-	-	-	5	8	13
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	3	6	•
Malaria*	1	1	-	14	19	14
Toxoplasmosis	13	5	6	225	173	273

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

(*) importált esetek (imported cases)

() 2001. június 1-től jelentendő (notifiable since 01.06.2001)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2002.12.10

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

49/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

(20)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysenteria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	21	1	37	64	4	16	102	1	-	1
Baranya	9	1	5	24	-	9	51	1	-	-
Bács-Kiskun	5	-	5	33	-	2	39	-	-	1
Békés	6	-	4	78	-	2	70	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	2	-	8	46	3	2	91	1	-	2
Csongrád	14	2	9	68	1	-	22	-	-	1
Fejér	4	-	5	50	-	-	82	3	-	-
Győr-Moson-Sopron	5	-	14	49	-	2	37	-	1	-
Hajdú-Bihar	4	-	2	3	1	2	73	-	-	-
Heves	3	1	2	22	1	-	45	2	-	1
Jász-Nagykun-Szolnok	6	1	5	79	-	-	55	2	-	-
Komárom-Esztergom	3	-	9	12	-	1	52	-	-	1
Nógrád	-	-	-	33	1	2	23	1	-	-
Pest	7	1	11	81	1	10	218	4	2	1
Somogy	1	-	5	31	1	2	37	-	-	2
Szabolcs-Szatmár-Bereg	12	3	10	20	-	-	23	8	-	1
Tolna	4	-	4	18	-	-	14	-	-	-
Vas	7	-	16	10	1	5	18	-	-	-
Veszprém	-	-	7	114	-	2	60	2	-	-
Zala	3	-	-	13	-	-	32	-	1	3
Összesen (total)	116	10	158	848	14	57	1144	25	4	14
Előző hét (previous week)	100	6	148	1004	25	64	1148	37	2	22

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

A statisztika készítés ideje: 2002.12.10

* * *



***Kiadványunk valamennyi olvasójának
kellemes karácsonyi ünnepeket
és boldog új évet kíván:***

a Szerkesztőség

A "Johan Béla" 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 a "Johan Béla" Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.

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

Internet cím: www.antsz.hu/oeik

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

"Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ
1966 Budapest, Pf. 64., Telefon: 476-1153, 476-1194
Telefax: 476-1223
E-mail: epiujsg.oeik@antsz.hu

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál arra hivatkozni kell.

Megbízott országos tisztifőorvos:
Prof. dr. Ungváry György

Épinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő:
Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta

Szerkesztők:
Dr. Csohán Ágnes
Dr. Krisztalovics Katalin
Dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztők:
Lendvai Gyuláné
Kissné Sponga Zsuzsa
Nyomda vezetője:
Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X