

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[Globális egészségügyi jelentés, 2003](#)

[Tájékoztatás szakmai továbbképzésről](#)

[Tájékoztatás engedélyezett fertőtlenítőszerekről](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

[Impresszum](#)

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

GLOBALIS EGÉSZSÉGÜGYI JELENTÉS, 2003

A WHO Globális Egészségügyi Jelentése az egészségről nyújtott 2003. évi áttekintésben **jó és rossz hírekkel** egyaránt szolgál. A pozitívumok közé tartozik, hogy **a születéskor várható élettartam 50 év alatt csaknem 20 évvel növekedett** a világban – míg 1950-55-ben 46,5 év volt, 2002-ben már 65,2 év. Ugyanakkor **léteznek olyan országok** (például Zimbabwe, Botswana, Szváziföld), ahol a HIV/AIDS elterjedtsége miatt a születéskor várható élettartam **20 évvel rövidebb lett**, a felnőttek halálozási gyakorisága ugyanis magasabbak, mint 30 évvel ezelőtt. A fertőző betegségek szempontjából hátrányosabb helyzetben lévő fejlődő országokra egyszerre kettős teher nehezedik: a betegségteher fele már a nemfertőző betegségeknek köszönhető.

A fertőző betegségek közül a jelentés részletesen elemez néhányat, amelyek globális szinten valamilyen szempontból kiemelt jelentőséggel bírnak.

A HIV/AIDS járvánnyal kapcsolatban kiemelik, hogy **a prevenció és az ellátás** sajnálatos módon a legtöbb országban egymástól elkülönítve működik, azaz a legtöbb HIV-fertőzött számára egyáltalán nem elérhető a megfelelő orvosi ellátás. Elérendő célként fogalmazták meg, hogy 2005 végére a fejlődő országokban 3 millió ember részesüljön terápiában, de ez csak egy komplex, a forráshiányos körülményeket is figyelembe vevő, a szükségletek által meghatározott egészség-intervenciós rendszer bevezetése révén valósítható meg.

Szerencsére sikeres történetekre is akad példa a fertőző betegségeket illetően: **a járványos gyermekbénulás** esetében viszonylag közelinek tűnik az a pillanat, amikor sor kerülhet a globális eradikációra. A betegség elterjedtségére vonatkozó adatok rendkívül biztatóak: míg 1988-ban több mint 350000 esetet tartottak nyilván, 2003-ban már csak 1900 megbetegedést jelentettek a WHO-nak, és ugyanezen időszak alatt 125-ről hétre esett vissza azoknak az országoknak a száma, ahol a betegség endémiás volt.

Ugyanakkor mindig készen kell állni arra, hogy **eddig ismeretlen betegségekkel** vegyük fel a harcot, mint ahogyan azt a SARS megjelenése is példázta, amely a világ 30 országában 8000 megbetegedést és 900 halálesetet okozott.

A fertőző betegségek mellett a fejlődő országokban is egyre nagyobb egyes nemfertőző betegségek (leginkább a szív-érrendszeri betegségek) illetve a sérülések jelentősége. Érdekes módon a **kardiovaszkuláris betegségek** gyakoriságában a fejlett ipari országokban az utóbbi időben csökkenés

tapasztalható, mégpedig elsősorban a primer prevenciónak, és csak kis mértékben a hatékonyabb ellátásnak köszönhetően. Ez előrevetíti a lehetőségét annak, hogy a fejlődő országban a már bevált receptet alkalmazva gyors és költséghatékony módon szintén vissza lehessen szorítani ezt a betegségtípust.

A **sérülések** közül a közúti balesetek száma ölt egyre aggasztóbb mértéket, amely a közúti forgalom növekedésének egyik elkerülhetetlen velejárója. Évente több mint 20 millió súlyos vagy halálos közlekedési baleset történik a világban, ennek az óriási számnak a csökkentése csakis ágazatok közötti együttműködések megvalósulásával képzelhető el.

A jelentés kiemeli, hogy az egészségügyi rendszereknek bizonyos **minimum követelményeknek** kell eleget tenniük ahhoz, hogy minden ma születő gyermeknek jó esélye legyen a hosszú, egészséges életre. Ezek közé a követelmények közé tartoznak a hatékony egészségfejlesztési és betegségmegelőzési szolgáltatások (az akut és krónikus betegek minőségi ellátásához való hozzáférés) és az újonnan fellépő, egészséget veszélyeztető tényezőkre adott megfelelő válaszok az ellátórendszer részéről. **A jelentés fő üzenete, hogy az egészség valódi javulása az alapellátásra épített, megerősített egészségügyi rendszerektől várható.** Az egészségügyi rendszereknek tehát minden szinten **integrálniuk** kellene **az egészségfejlesztést** és a **betegségmegelőzést**, valamint az akut és krónikus betegségek **kezelését**. Mindezt úgy, hogy az egész népesség számára **egyenlően és hatékonyan** biztosítsák a minőségi szolgáltatásokhoz való hozzáférést. A rendszerek fejlesztéséhez fel kell használni a már létező tudást és technológiákat, egyszersmind **új eszközöket, stratégiákat és struktúrákat** kell alkotni. A sikerhez elengedhetetlen, hogy a nemzetközi egészségügyi szervezetek, az egyes nemzeti egészségügyi vezetők, az egészségügyben dolgozók és a helyi közösségek együttműködjenek egymással.

Forrás: World Health Report 2003, Shaping the future, www.who.int/whr/en

Összefoglalót készítette: Boros Julianna
OEK Egészségmonitorozás és nemfertőző betegségek
epidemiológiája osztály

TÁJÉKOZTATÁS TOVÁBBKÉPZÉSRŐL

**A Magyar Infekciókontroll Egyesület,
a Minnesota-i APIC**

**(Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology)
és a „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ**

2004. május 24-25-26-án

**háromnapos képzést szervez az „Infekciókontroll alapjai”
(Basic Infectioncontrol School) címmel.**

A képzés helye: OKK "A" épület tanterem
1097 Budapest, Gyáli út 2-6.

A képzésre elsősorban infektókontrollal foglalkozó, kórházban dolgozó, „kezdő” munkatársak jelentkezését várjuk.

A képzés akkreditációja folyamatban van.

A képzés maximált létszáma 15 fő.

A képzés díja 2000 Ft, mely tartalmazza az elhangzó előadások, az interaktív tréningek írásos anyagait és az ebéd költségeket.

Jelentkezési határidő: 2004. április 25.

Jelentkezés: Pokorni Pálné, OEK Kórházi járványügyi osztály (tel.: 476-1178)

A továbbképzés támogatója: a Johnson&Johnson Kft.

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

2004. február hónapban engedélyezett fertőtlenítőszer listája

Fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
INNOFLUID-TF-Klór-M	INNOVENG 1. Kft. 1114 Budapest, Szabolcska u.5.	kézi mosogatószer	gyengén szennyezett 0,3% közepesen szennyezett 0,6% erősen szennyezett 1,5%	35-50°C min. 5-7 perc	B (MRSA), F
INNOFLUID-MF-M		kézi mosogatószer	gyengén szennyezett 0,5% közepesen szennyezett 1,0% erősen szennyezett 1,5%	35-50°C min. 5-7 perc	B (MRSA), F
INNO-SEPT		kézfertőtlenítés	cc. 1-2 ml + víz hozzáadása	30 másodperc habképzés	B (MRSA), F
Klímaberendezés fertőtlenítő spray	Würth Szereléstechikai Kft. 2040 Budaörs, Gyár u. 2.	klímaberendezés fertőtlenítés	cc.	15 perc	B (legionella), F, V (SARS, HIV)

Jelmagyarázat: B = baktericid, F = fungicid, V = virucid

Tájékoztatást adta: dr. Milassin Márta főtanácsos
OEK Dezinfekciós osztály

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2004. március 1-7.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A gyakoribb enterális bakteriális fertőző betegségek közül az előző hetihez képest kevesebb **salmonellosis** és **campylobacteriosis** került a nyilvántartásba. E két betegség illetve a **dysenteria** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A héten regisztrált **enteritis infectiosa** esetek száma mérsékelten csökkent a 9. hetihez viszonyítva, és csupán a fele volt az előző év azonos hetében nyilvántartottnak, amikor igen erőteljes volt a calicivírus cirkuláció.

Hét **gastroenteritis járványt** jelentettek, közülük egy tömeges méretű volt. A mai napig egy esetében vált ismertté a kórokozó (**calicivírus**), a többi esemény etiológiájának tisztázása még folyamatban van.

A 9. heti 12 esettel szemben a tárgyhéten 14 **virális hepatitisről** érkezett jelentés. A megbetegedések száma alig a felét tette ki az 1998-2002. évek azonos hetét jellemző medián értékének.

A légúti fertőző betegségek közül a **scarlatina** és a **varicella** esetek száma mérsékelten csökkent az előző hetihez viszonyítva. **Pertussis-t** és **morbillit** nem jelentettek, a **rubeola** és a **mumpsz** járványügyi helyzete kedvező volt.

A héten egy közösségből jelezték **influenzaszerű megbetegedések** halmozódását: **Salgótarjánban** (Nógrád megye), a megyei kórház egyik belgyógyászati osztályán (50 ápolat, 28 dolgozó) március 9-10-én 19 ápoltnál és négy dolgozónál, összesen **23 személynél** jelentkezett 38-40,5°C láz, végtagfájdalom, elesettség és felsőlégúti hurutos tünetek. A mintavételre március 12-én került sor, a virológiai vizsgálatok megkezdődtek.

Az idegrendszeri fertőző betegségek csoportjában a **gennyes** és a **serosus meningitisek** előfordulása nem változott jelentősen az előző hetihez illetve a korábbi évek azonos hetéhez viszonyítva. Csupán egy purulens meningitisben szenvedő beteg esetében vált ezideig ismertté az etiológia: liquorából **S.pyogenes** tenyésztett ki.

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

10/2004.sz.heti jelentés (weekly report)

(2004.03.01 – 2004.03.07.)

Betegség Disease	a 10. héten (week)			az 1 – 10. héten (week)		
	2004.03.01- 2004.03.07.	2003.03.03- 2003.03.09.	Medián 1998- 2002	2004.	2003.	Medián 1998- 2002
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	31	55	79	512	842	771
Dysentheria	1	-	7	28	28	96
Dyspepsia coli	3	2	3	21	16	26
Egyéb E.coli enteritis	2	2	3	15	18	17
Campylobacteriosis	60	45	95	957	1002	995
Yersiniosis	1	2	2	24	35	30
Enteritis infectiosa	552	1109	752	6022	8985	5677
Hepatitis infectiosa	14	10	26	155	173	262
AIDS	-	2	-	5	5	6
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	1	5	4
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	8	1	-
Scarlatina	53	39	132	578	427	1292
Morbilli	-	-	1	1	2	4
Rubeola	1	1	3	14	12	31
Parotitis epidemica	7	5	5	46	45	47
Varicella	1012	1256	1323	10285	10559	11163
Mononucleosis inf.	46	37	30	233	282	273
Legionellosis	-	7	-	22	24	3
Meningitis purulenta	5	2	6	61	62	77
Meningitis serosa	1	1	1	17	13	25
Encephalitis infectiosa	-	-	1	14	16	12
Creutzfeldt-J.- betegség	-	-	•	-	-	•
Lyme-kór	2	5	2	29	35	36
Listeriosis	-	1	-	2	1	-
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	2	-	1	4	3	10
Tularemia	-	1	1	3	11	31
Tetanus	-	-	-	-	-	1
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	1	1	1
Malaria*	-	-	-	1	3	2
Toxoplasmosis	4	4	6	28	48	58

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2004.03.09

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

10/2004.sz.heti jelentés (weekly report)

(2004.03.01 – 2004.03.07.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysenteria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	4	-	9	26	1	10	203	2	1	-
Baranya	2	-	4	10	1	3	43	4	1	-
Bács-Kiskun	1	-	2	18	-	1	70	2	1	-
Békés	1	-	-	39	-	1	13	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	4	-	-	9	5	1	97	2	-	-
Csongrád	1	-	6	54	-	-	75	-	-	-
Fejér	-	-	3	31	1	-	56	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	3	-	4	11	-	5	34	2	-	2
Hajdú-Bihar	2	-	1	7	-	1	21	1	-	-
Heves	1	-	2	33	-	2	32	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	2	-	6	52	3	-	18	2	-	-
Komárom-Esztergom	2	-	2	14	-	2	17	-	-	-
Nógrád	-	-	-	21	-	-	19	2	-	-
Pest	1	-	1	29	-	9	87	2	-	-
Somogy	1	-	3	20	-	4	53	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	2	-	5	31	3	-	44	-	-	-
Tolna	-	-	3	12	-	-	24	3	-	-
Vas	1	-	4	32	-	11	30	24	1	-
Veszprém	2	-	4	85	-	3	34	-	1	-
Zala	1	1	1	18	-	-	42	-	-	-
Összesen (total)	31	1	60	552	14	53	1012	46	5	2
Előző hét (previous week)	42	2	74	622	12	61	1105	27	6	2

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

A statisztika készítés ideje: 2004.03.09

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 Epinfo minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.antsz.hu/oe

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

„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ

1966 Budapest, Pf. 64. Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujsg@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. Bujdosó László

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasó szerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

Boros Julianna

dr. Böröcz Karolina

Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X