

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

[Hepatitis A járvány Németországban](#)

[Bőrelváltozások halmozott előfordulása  
Velencefűrdőn](#)

[Tájékoztatás szakmai rendezvényről](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

Aerobiológiai jelentés

(lásd: [www.antsz.hu/oki/oki14.htm](http://www.antsz.hu/oki/oki14.htm) )

[Impresszum](#)

## NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

### UTAZÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ HEPATITIS A JÁRVÁNY NÉMETORSZÁGBAN

A németországi Robert Koch Közegészségügyi Intézet arról tájékoztatta az EU tagországok illetékes hatóságait, hogy Németországban, Egyiptomból hazatérő turisták között hepatitis A járványt észleltek.

A turisták a Vörös-tenger partján, Hurgada városban lévő egyik hotelben tartózkodtak június 10. és július 29. között. A megbetegedések kezdete zömében július 26. és augusztus 20. közé tehető. Ezideig kb. 100 olyan betegről van tudomása a német egészségügyi hatóságoknak, akinek a megbetegedése az exponált szállodával volt kapcsolatba hozható. A megbetegedések többségét Németországban diagnosztizálták, azonban más európai országokból (Olaszország, Franciaország, Anglia, Ausztria, Svédország) is jeleztek a szállodával kapcsolatba hozható megbetegedéseket.

A német hatóságok a turisták körében zajló járványról az Európai Unió Korai Figyelmeztető Rendszerén keresztül valamennyi EU tagállam illetékes hatóságait tájékoztatták, és felkérték a tagországokat a járványhoz tartozó esetek felderítésére.

A járvány kivizsgálása folyamatban van, a fertőző forrás és a turisták fertőződésének körülményei egyelőre nem ismertek.

**Szerkesztőségi megjegyzés:** A német egészségügyi hatóságok felhívták az Egyiptomba utazó turisták figyelmét a hepatitis A elleni aktív immunizálás lehetőségére. Nemhivatalos tájékoztatás szerint az egyik magyar utazási iroda is hepatitis A elleni oltások beadatására kérte utasait. Ennek megfelelően várható, hogy az ÁNTSZ nemzetközi oltóhelyein is megnövekszik a hepatitis A elleni oltást igénylők száma. A védettség csak a vakcina beadása után két héttel alakul ki, így – amennyiben az utazás kezdetéig nem áll ennyi idő rendelkezésre – aktív-passzív immunizálás javasolt. Egyelőre nincs információ arról, hogy a kérdéses szállodában magyar vendégek is tartózkodtak volna, illetve a fertőzőbeteg jelentő rendszerben bejelentett esetek között nem emelkedett a regisztrált importált hepatitis A esetek száma. Tekintettel a fenti rendszerből származó információk korlátaira, az OEK Járványügyi osztálya a specifikus hepatitis A surveillance megerősítésére hívta fel az epidemiológusok figyelmét. A hepatitis infectiosa diagnózissal bejelentett betegek esetében a járványügyi vizsgálatot minden esetben a lehető legrövidebb időn belül el kell végezni és tisztázni szükséges, hogy hazai vagy importált megbetegedésről van-e szó.

**Forrás:** Eurosurveillance Weekly 2004;(35)

## HAZAI INFORMÁCIÓ

### BŐRTÜNETEKkel JÁRÓ MEGBETEGEDÉSEK HALMOZOTT ELŐFORDULÁSA VELENCEFÜRDŐN

**Július második felében és augusztus első napjaiban** valamely rovar csípését követően kialakuló, erősen viszkető bőrkiütésekről érkezett számos lakossági panaszbejelentés **Velencefürdőről** az ÁNTSZ Fejér Megyei és Gárdony Városi Intézetéhez. A megyei tisztifőorvos **július 28-án** körlevelében hívta fel a Velencei-tó környékén praktizáló háziorvosok figyelmét, hogy a bőrtünetekkel járó kórképeket jelentsék az ÁNTSZ-nek. A háziorvosi szakfőorvos jelentése szerint rendelőjében naponta 1-5 beteg jelentkezett kontakt dermatitis-re, kisebb részben csípésre emlékeztető panaszokkal. Az orvosok jelentései és az **augusztus 3-án** megkezdett helyszíni járványügyi vizsgálatok alapján Velencefürdő (lakosságszám a nyári időszakban: 3200-5000 fő között) 4-5 tóparti utcájában lakók/nyaralók körében kb. **100-120 fő** bőrtünetekkel járó megbetegedésére derült fény.

A betegek kikérdezése során az alábbi információkat sikerült összegyűjteni: **Néhány órás lappangási időt** követően főként a **combhajlatban és a hónaljban, a hason, a nyakon, a tarkótájékon, a fül mögött, nőknél az emlők alatt erősen viszkető, maculopapulosus bőrelváltozások** jelentek meg. A kezdetben néhány papula másnapra 30-50-re szaporodott. Hasonló bőrtünetek olyan betegeken is megjelentek, akik ezt megelőzően nem észleltek rovarcsípést. Az orvoshoz forduló betegeknél a felállított **bőrgyógyászati diagnózis**: rovarcsípés, allergiás reakció, rüh. Hasonló jelenséget ugyanezen területen **az elmúlt év azonos időszakában is megfigyeltek**. Egy friss beteg bőrelváltozásaiából származó mintában található képletet az ÁNTSZ Fejér Megyei Intézetének laboratóriumában **atkának** minősítették. A betegek által látogatott partszakasz átvizsgálása során a biológus az aljnövényzetben rejtőzködő életmódot folytató, narancssárga színű, 0,5 mm nagyságú atkát azonosított.

Az ÁNTSZ megyei intézete helyettes vezetőjének kezdeményezésére **augusztus 12-én** a Velence Városi Polgármesteri Hivatalban **szakértői megbeszélést** tartottak, melyen az ÁNTSZ munkatársain kívül jelen voltak a Fejér Megyei Növényegészségügyi és Talajvédelmi Állomás, a Fejér Megyei Állategészségügyi és Élelmiszer-ellenőrző Állomás, a Középdunántúli Vízügyi Igazgatóság Tófelügyelőségének és Velence önkormányzatának képviselői is. Az ÁNTSZ szakemberei fényképfelvételekkel demonstrálták a bőrelváltozásokat, és tájékoztatást

adtak az általuk végzett helyszíni és laboratóriumi vizsgálatok eredményeiről. A résztvevők által megismételt **helyszíni bejárás** során a Növényegészségügyi Állomás zoológusa „a fertőzött” partszakasz aljnövényzetéből és új betegek bőrelváltozásaiból rovarmintákat gyűjtött be, melyeket **bársonyatkaként** azonosított.

Az ÁNTSZ Fejér Megyei Intézete a polgármesternek azt javasolta, hogy az atkák által érintett **partszakaszt kerítsék el**, illetve **tájékoztató** táblák kihelyezésével hívják fel a látogatók figyelmét az **atkaveszélyre**. A tó környékén praktizáló házi orvosok és a panaszosok írásos tájékoztatót kaptak a bársonyatkákról és az ellenük való védekezésről.

Tájékoztatót adta:

dr. Zsiri Éva helyettes megyei tisztifőorvos (ÁNTSZ Fejér Megyei Intézete)

dr. Lencsés Gyöngyi osztályvezető főorvos (ÁNTSZ Fejér Megyei Intézete)

dr. Szlobodnyik Judit osztályvezető (OEK Dezinszekciós és deratizációs osztály)

Zöldi Viktor biológus (OEK Dezinszekciós és deratizációs osztály)

dr. Berecz Margit bőrgyógyász, osztályvezető (Országos Bőr- és Nemikórtani Intézet)

dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos (OEK Járványügyi osztály)

**Szerkesztőségi megjegyzés: A Velencefürdőn július közepén halmozottan jelentkező ismeretlen aetiológiájú dermatitisek epidemiológiai kivizsgálása, a kóroki tényező gyors azonosítása, a gyors válaszintézkedések meghozatala szép példája a napjainkban oly gyakran emlegetett gyorsreagálásnak. A példa bizonyítja, milyen fontos, hogy az orvosok és a lakosság egy adott területen élő populációt érintő, „járványos” formában jelentkező tünetcsoport jelentkezésére felhívja a figyelmet. Az ÁNTSZ illetékes intézetei a bejelentést, a lakosság körében a szokásosnál nagyobb számban észlelt bőrelváltozással járó panaszokat a szakma szabályai szerint vizsgálták ki. A klinikai tünetek, a rövid lappangási idő és azon tény alapján, hogy a betegeknél lázat nem észleltek, a vírusok fertőzést terjesztő szerepe kizárható volt. A Fejér megyei társhatóságok eredményes együttműködésének köszönhetően néhány napon belül sikerült megállapítani a tünetekért felelős biológiai ágenst is. Augusztus 24-én az országos tisztifőorvos kezdeményezésére összehívott értekezleten a szakemberek már a tapasztalatokat is összegezték. Megállapították, hogy a bársonyatka-invázió helyi jelenség volt, hasonlóról sem a megye, sem az ország egyéb területeiről nem érkezett jelentés.**

A bársonyatkák (*Trombicula* speciesek) testét dús, bársonyos, általában narancssárga vagy piros szőrzet fedi. 3000 fajuk közül mintegy 50 okozhat ártalmat emberen, illetve háziállatokon. Általában eső után másznak ki a talaj felszínére párosodni és petézni. Többségük kisebb 0,5 cm-nél. Lárvai hatlábúak, 0,3 mm nagyságúak, élénk narancsvörös színűek, azonban többnapos, gazdában való tartózkodásuk és táplálkozásuk nyomán elérhetik a 0,7 mm-t, miközben színük

világossárgára változik. Egyes fajok lárvái rovarokon élősködnek, vagy ragadozók, mások melegvérűek parazitái.

Világszerte elterjedtek, de a fajok többsége trópusi. Szárazföldi élőhelyeik változatosak, a szavannától a trópusi esőerdőig megtalálhatók. Vannak édesvízi fajaik is.

Legnagyobb számban júliusban, augusztusban és szeptemberben lepik el az alacsony vegetációt, legtöbbször erdők határában, sűrű bozótban, lápos területek szélén, patakok partján és gondozatlan gyepen fordulnak elő. A sűrűn elhelyezkedő fenyőtüskék, az avar, a nádtető alkalmas élőhelyek számukra.

Az atkának **kizárólag a lárvái okoznak ártalmat (trombiculosis)**. A frissen kikelt lárvák széles gazdaspektrummal rendelkeznek, madarakon, és kis emlősökön élősködnek, de alkalmilag a házi kedvenceket (kutya, macska), sőt az embert is megtámadják. A jóllakott lárvák a bőrről lehullanak. **A lárvák emberről emberre nem terjednek.**

A lárva fehérje-igényét melegvérűek feloldott hámsejtjeinek és nyirkának fogyasztásával elégíti ki, tehát nem vérszívó! Nem képez járatot a bőrben, szájszervét bevájja az epidermis-be, ezáltal pontszerű sérülés jön létre. A verejték, illetve faggyúmirigyek kivezető nyílásában telepszik meg, proteolitikus enzimeket tartalmazó nyálával feloldja az epidermis-t, mely táplálékául szolgál. A fehérjebontó enzimek egy tubust képeznek a bőrben, ahol a lárva 1-4 napig tartózkodik, addig, míg ki nem elégítette fehérjeigényét, ezt követően spontán leesik. A lárvák **emésztőváladéka allergizáló hatású**, a bőrtünetek tehát akkor is megfigyelhetők, amikor a lárva már nincs jelen a bőrön.

A lárva okozta **ártalom** a vékony szaruréteggel fedett bőrfelületeken, elsősorban a hajlatokban, a ruha által leszorított bőrfelületeken (fehérmű, zokni gumírozása alatti terület) a csuklón, bokán, lábszáron, combok belső felszínén jelentkezik, mezőgazdasági munkásoknál a nyak, a kezek és a karok is érintettek lehetnek. Főként gyermekeken a bőrtünetek az egész testfelületen megjelenhetnek. **Kevésbé érzékeny egyéneken** az expozíciót követő 1-3 óra múlva 1-2 mm nagyságú maculák jelennek meg, melyek néhány nap alatt spontán eltűnnek. **Allergiára hajlamos egyéneken** már 1-2 órán belül papulák, urtikák, papulo-vesiculák figyelhetők meg, és a bőrtüneteket nagyon erős viszketés kíséri. Esetenként a regionális nyirokcsomók is megduzzadnak, ritkán rossz közérzet, láz is jelentkezhet. Ilyen esetekben a viszketés kb. 1 hét múlva, a bőrtünetek 2-3 hét múlva szűnnek meg spontán.

A trombiculosis bőrtünetei nem specifikusak, más rovarok is okozhatnak hasonló klinikai képet.

Legfontosabb a bőrbe fúródott atka mielőbbi felderítése és eltávolítása. A tünetek helyi kezeléssel, esetleg szájon át alkalmazott antihisztammal enyhíthetők.

**Megelőzés:** Miután a lárvák szabad szemmel nehezen felismerhetők és bőrbe jutásuk néhány óráig tünetmentes, legfontosabb megelőzési lehetőség a **fertőzött terület elkerülése**. Fontos, hogy kerüljük az érintett helyen a vízparti növényzetet, a házi kedvenceket (kutya, macska) is tartsuk távol.

**Személyi védekezésre** különféle, dietil-toluamid hatóanyagú riasztó (repellens) hatású készítményeket használhatunk. A rovarriasztó szerekkel a szabadon hagyott bőrfelületeket kell bekenni, de az aeroszol palackkal a ruházat is kezelhető. A készítmények az atkákat a kezelt bőrfelületről távol tartják, így csípésüket megakadályozzák.

Kisgyermeknél csak a ruházatot kezeljük rovarriasztó hatású permettel vagy aeroszollal. Ajánlott a minimum 4-6 órán át védelmet nyújtó riasztószerek (AUTAN ACTIVE, a JOHNSON OFF MAX, PROTECT-B, SZUKU, UNISTOP) alkalmazása. Az egyes készítmények (aeroszol, krém, folyadék, stift stb.) hatásának időtartama a bőrre felvitt mennyiségtől függ.

## **TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL**

**A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ  
Kórházi járványügyi osztálya**

**2004. szeptember 23-án (csütörtök) 10 órakor  
munkaértekezletet tart  
kórházi epidemiológusok, kórházhygiénikusok és az ÁNTSZ  
epidemiológusai számára.**

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

**A munkaértekezlet témája:**

**VANCOMICYN REZISZTENS ENTEROCOCUS FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSE  
A FEKVŐBETEGELLÁTÓ INTÉZMÉNYEKBEN**

## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2004. augusztus 23-29.** közötti időszakban a bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** és a **shigellosis** járványügyi helyzete igen kedvezően alakult, a bejelentett esetek száma csupán a fele illetve a harmada volt az 1998-2002. évek azonos hetét jellemző mediánnak. A **campylobacteriosis** előfordulása nem tért el lényegesen a korábbi évektől.

A héten négy új **gastroenteritis járvány**ról érkezett jelentés.

A **vírushepatitis** megbetegedések incidenciája alacsonyabb volt, mint az 1998-2002. évek azonos hetében, az esetek háromnegyede Borsod-Abaúj-Zemplén és Hajdú-Bihar megyében fordult elő.

A **légúti fertőző megbetegedések** a nyári időszaknak megfelelően igen kis számban fordultak elő, a **scarlatina** és **varicella** esetek heti száma az ez évben regisztrált legalacsonyabb érték volt. Egy oltási korban lévő, de a betegség ellen még oltatlan háromhónapos csecsemő **pertussis** megbetegedése került a nyilvántartásba. **Morbillit**, **rubeolát** nem jelentettek, csupán egy **mumpsz** esetet regisztráltak.

**Az idegrendszeri fertőző megbetegedések** száma nem változott az előző hetihez képest, a **meningitis** esetek elfordulása nem haladta meg a korábbi évek azonos hetében regisztráltakat. A héten hat **encephalitis infectiosa** megbetegedésről érkezett jelentés, négy esetet a **kullancsencephalitis vírus** okozott (Győr-Moson-Sopron, Pest, Veszprém és Zala megye).

A **Lyme-kór** epidemiológiai helyzete megnyugtatóan alakult, a legtöbb esetet Zala, Pest és Vas megyében valamint a fővárosban diagnosztizálták.



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

35/2004.sz.heti jelentés (weekly report)

(2004.08.23 – 2004.08.29.)

Betegség Disease	a 35. héten (week)			az 1 – 35. héten (week)		
	2004.08.23- 2004.08.29.	2003.08.25- 2003.08.31.	Medián 1998- 2002	2004.	2003.	Medián 1998- 2002
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	1
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	136	236	251	2697	4463	5441
Dysentheria	5	5	16	112	78	259
Dyspepsia coli	-	2	1	36	58	89
Egyéb E.coli enteritis	-	-	-	35	50	62
Campylobacteriosis	147	157	155	3888	3613	4167
Yersiniosis	2	1	2	50	60	69
Enteritis infectiosa	697	764	696	23277	27579	23919
Hepatitis infectiosa	21	20	30	510	550	715
AIDS	-	-	-	11	16	16
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	7	12	9
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	-	-	27	11	1
Scarlatina	4	5	15	2055	1085	3440
Morbilli	-	-	-	2	3	6
Rubeola	-	2	1	43	54	94
Parotitis epidemica	1	1	4	137	142	162
Varicella	79	58	65	38319	28242	29252
Mononucleosis inf.	13	26	23	953	948	850
Legionellosis	2	1	-	54	71	28
Meningitis purulenta	2	5	3	164	182	179
Meningitis serosa	2	5	9	77	94	101
Encephalitis infectiosa	6	3	2	99	96	85
Creutzfeldt-J.- betegség	-	2	•	6	8	•
Lyme-kór	38	42	41	774	859	733
Listeriosis	-	-	-	6	2	4
Brucellosis	-	-	-	-	1	1
Leptospirosis	-	-	1	19	21	36
Tularemia	-	3	2	12	29	63
Tetanus	-	1	-	-	3	7
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	2	2	4
Malaria*	-	1	-	3	7	11
Toxoplasmosis	-	3	3	87	107	175

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

(\*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2004.08.31

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

35/2004.sz.heti jelentés (weekly report)

(2004.08.23 – 2004.08.29.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	18	2	37	43	3	1	10	3	-	5
Baranya	13	2	13	10	-	-	6	1	-	2
Bács-Kiskun	7	-	3	27	-	-	9	1	-	-
Békés	6	-	8	59	-	-	2	1	-	1
Borsod-Abaúj-Zemplén	6	-	10	22	7	-	7	1	-	2
Csongrád	3	-	3	54	-	-	3	-	-	-
Fejér	7	-	11	57	-	-	3	-	-	1
Győr-Moson-Sopron	4	1	4	7	-	-	5	-	-	-
Hajdú-Bihar	8	-	6	37	9	-	9	1	-	-
Heves	4	-	3	30	-	-	2	2	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	9	-	3	85	-	-	-	-	1	-
Komárom-Esztergom	5	-	3	32	-	-	3	-	-	-
Nógrád	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-
Pest	16	-	10	56	-	-	11	1	1	6
Somogy	1	-	2	18	-	-	-	-	-	2
Szabolcs-Szatmár-Bereg	7	-	8	14	1	-	2	-	-	-
Tolna	8	-	3	20	-	1	-	-	-	1
Vas	8	-	7	17	-	-	3	-	-	6
Veszprém	4	-	9	76	-	2	2	2	-	1
Zala	2	-	4	23	1	-	2	-	-	11
<b>Összesen (total)</b>	<b>136</b>	<b>5</b>	<b>147</b>	<b>697</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>79</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>38</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	<b>112</b>	<b>-</b>	<b>132</b>	<b>589</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>97</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>35</b>

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

A statisztika készítés ideje: 2004.08.31

**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/oeek](http://www.antsz.hu/oeek)**

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: [epiujzag@oeek.antsz.hu](mailto:epiujzag@oeek.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**