

## ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Az Influenza B/Yamagata és az Influenza B/Victoria, a két különböző filogenetikai vonal	41
Tájékoztatás szakmai továbbképzésről	46
Alapítványi felhívás	51
Fertőző betegségek adatai	52

## NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

### AZ INFLUENZA B/YAMAGATA ÉS AZ INFLUENZA B/VICTORIA, A KÉT KÜLÖNBÖZŐ FILOGENETIKAI VONAL

Influenza A/H1N1, A/H3N2 és B vírusok 1977 óta együtt cirkulálnak és okoznak emberi megbetegedéseket világszerte. Ennek megfelelően a törzskönyvi engedéllyel rendelkező szezonális influenzavakcinák három influenzatörzset tartalmaznak, az influenza A vírus két altípusából egyet-egyet és egy B típusú vírust. Az influenzavírusok változékonysága miatt a WHO minden évben meghatározza azokat a prototípus törzseket, mely a következő év oltóanyagának aktív komponensét fogják képezni. A kiválasztás mindig az előző években izolált influenzavírusok antigénszerkezeti vizsgálatának extrapolációján alapszik.

1985 óta két, antigénszerkezeti jelentősen eltérő genetikai családfához tartozó influenza B vírus okozza a járványokat világszerte. A jelenleg érvényben lévő **gyógyszerhatósági irányelvek alapján** (FDA-USA, EMA-EU) csak **egy B törzset tartalmazhat az oltóanyag, és így a jelenleg használatos trivalens vakcinák csak korlátozott védelmet képesek nyújtani a másik genetikai családfa által okozott megbetegedésekkel szemben.** Bonyolítja a helyzetet, nagyon nehéz pontosan előre jelezni, hogy melyik genetikai családfához tartozó influenza B vírus lesz felelős a járványért.

Következésképpen, az influenza elleni oltási kampányok csak korlátozott hatékonysággal voltak képesek az influenza B vírusok által okozott megbetegedéseket kivédeni azokban az influenzaszézonokban, amikor az oltóanyag nem a járványt okozó influenza B törzset tartalmazta. **Ezt a csökkent hatásosságot úgy lehetne növelni, ha a szezonális influenza elleni vakcinák négy törzset tartalmoznának**, vagyis az influenza A/H1N1 és A/H3N2 törzsek mellett mind a két antigénszerkezeti családfához tartozó influenza B prototípus törzset is beépítenék az oltóanyagba.

### **Egy vírus, két antigénszerkezeti család**

Bár az influenza B vírust egyetlen típusba soroljuk, a **B vírusok 2, antigénszerkezeti lényegesen különböző filogenetikai vonalat alkotnak**. Így a vírus hemagglutinin szegment HA1 doménjének különbözősége alapján megkülönböztetünk **B/Victoria/02/87-szerű és B/Yamagata/16/88-szerű** prototípus törzset. Az 1985. évet megelőzően csak egyféle influenza B törzs volt forgalomban a Földön. Ez a filogenetikai vonal volt az előfutára a későbbi Yamagata-szerű törzsfajlódási vonalnak. Az ún. Victoria-vonal egy Kínában 1975-től cirkuláló olyan „minor” filogenetikai törzsfából alakult ki, mely egészen 1985-ig csak Kína területén cirkulált. Azt követően, hogy 1985-ben a Victoria-törzsfa világszerte elterjed, 1987-1989. között ez az antigénszerkezeti vonal uralta a járványokat. A '90-es években aztán visszatért a Yamagata-vonal dominanciája, majd a 2001/2002. szezonban ismét megjelent a Victoria-szerű influenza B. Ettől kezdve mind a két filogenetikai törzs már együtt okoz epidémiát, bár a két törzs aránya évről évre változó.

**A két filogenetikai vonalhoz tartozó influenza B vírus változó dominanciáját** az okozhatja, hogy az adott antigénszerkezetű prototípus törzssel szembeni specifikus immunválasszal rendelkező személyek aránya megnő a populációban és így a másik genetikai vonalhoz tartozó prototípus törzsekkel szembeni védettséggel nem, vagy csökkent ellenanyagszinttel rendelkező lakosság körében tud terjedni a másik törzs. Azok között az európai, 0-7 éves gyermekek körében végzett seroepidemiológiai vizsgálat, akik korábban gyakorlatilag nem részesültek influenza elleni védőoltásban, azt találták, hogy a természetes átfertőződés következtében lassabban alakul ki védettség az influenza B vírussal, mint az influenza A vírussal szemben.

Ez a megfigyelés megmagyarázza, hogy az influenza B fertőzés gyakrabban alakul ki gyermekeknél és fiatal felnőtteknél. Fontos megfigyelés, hogy ez az **ellenanyagválasz az adott filogenetikai vonalra specifikus** („lineage-specific”), és semmiféle keresztreakciót nem mutat a másik genetikai vonallal. Hasonló eredményeket kaptak, amikor az oltás utáni keresztreakciót vizsgálták. Az inaktivált trivalens influenza vakcinával (TIV) oltottak között azt találták, hogy a felnőttek alacsony ellenanyagválaszt produkáltak az ellen a B vírus ellen, amelyet az oltóanyag nem tartalmazott, a gyerekekben azonban gyakorlatilag nem alakult ki semmiféle keresztreakció a másik filogenetikai vonalhoz tartozó prototípus törzzsel szemben.

### **Megjósolhatatlan, hogy melyik influenza B vonal fog járványt okozni.**

Az utóbbi években a WHO-nak az influenza B antigénszerkezeti változására vonatkozó előrejelzése gyakorlatilag nem adott jobb eredményt, mintha azt véletlenszerűen választották volna ki. Az Egyesült Államokban 2001 és 2011 között eltelt 10 influenzaszezonból csak 5 esetében sikerült a WHO-nak jó influenza B összetevőt javasolni a szezonális influenzavakcinába, a másik 5 szezonban nem a javasolt prototípus törzshöz hasonló B vírusok okozták a járványt. A nem megfelelő influenza B törzs használata a vakcinában azt eredményezte, hogy az oltóanyag nem adott optimális védelmet az antigénszerkezeti eltérő B vírus által okozott megbetegedések ellen, a pontatlan előrejelzés miatt sok oltott személy nem volt kellően védve a járvány alatt.

### **A tetra-valens oltóanyagok várható előnyei**

Az influenza B vírussal kapcsolatban bemutatott nehézségek alapján látható: annak következtében, hogy az influenza B vírus két filogenetikailag eltérő vonala között fennálló antigénszerkezeti különbség csak nagyon limitált keresztvédelmet képes nyújtani, valamint a filogenetikai vonal pontos előrejelzésének nehézségei miatt **a szezonális influenza elleni oltóanyag hatékonysága csak úgy növelhető, ha mindkét antigénszerkezeti vonal prototípus törzsei beépítésre kerülnek az oltóanyagba.**

A trivalens oltóanyagról a tetra-valens oltóanyagra történő váltás magyarázata hasonló, mint amikor 1977-ben a bivalens oltóanyagról (A/H3N2 és B) átálltak a trivalens (H1N1, A/H3N2, B) vakcinára, ugyanis akkor az A/H3N2 komponens nem adott keresztvédelmet a visszatérő A/H1N1 törzsekkel szemben.

A két influenza B vonal beépítése az oltóanyagba jelentős előnyt jelentene az oltott személyek részére akkor, amikor a dominánsan cirkuláló influenza B vírus nem egyezik azzal a törzssel, amelyet az oltóanyag tartalmaz vagy azért, mert az előrejelzés helytelen volt vagy azért, mert mindkét antigén-szerkezeti vonal együtt cirkulál. Sőt, azokban a szezonokban, amikor influenza B cirkuláció minimális vagy a B influenzavírus jól illeszkedik a trivalens vakcinában lévő törzshöz, a tetravalens influenzavírus elleni vakcina továbbra is biztosítja az egyéni védelmet mindkét filogenetikai vonallal szemben, és potenciális klinikai hasznot jelenthet a következő szezonban. A felhalmozott immunológiai védelem relevánsabb az influenza B vírus esetében, összehasonlítva az influenza A vírussal, mert az antigén drift korlátozottabb az influenza B vírus esetében. A közegészségügyi-járványügyi szempontokat figyelembe véve elmondható, hogy a **tetravalens vakcina alkalmazása kevesebb előrejelzési hibát feltételezve növeli az influenza elleni oltási kampányokba vetett bizalmat, és növeli az influenza védőoltások elfogadottságát a populációban.**

### **Következtetések**

A tetravalens készítmények jelentik a következő logikai lépést a szezonális influenza elleni oltóanyagok fejlesztése során. Mivel 1985 óta kétféle antigén-szerkezetű influenza B filogenetikai vonal cirkulál, és az uralkodó influenza B törzset nem lehet biztonsággal előre jelezni, a tetravalens vakcina adhatja a leghatékonyabban tudományos választ a jelenlegi epidemiológiai problémára, és tenné lehetővé, hogy az oltási kampányok hatékonyabban védjék a célcsoportokat.

Napjainkban már több gyártó kezdeményezte a tetravalens vakcinák klinikai vizsgálatát.

Ezekből a vizsgálatokból származó adatok, valamint az influenza B járványok epidemiológiai értékelése fogja meghatározni a tetravalens oltóanyagok biztonságosságát, hatékonyságát, valamint a hatásosságát a szezonális influenza megelőzésének tekintetében.

### **Forrás:**

**Christopher, S., Ambrose<sup>1</sup>, Myron J. Levin: The rationale for quadrivalent influenza vaccines. Human Vaccines & Immunotherapeutics 8:1, 81-88; January 2012**  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3350141/>

**Az összefoglalót készítette: Dr. Jankovics István főorvos**  
**OEK Légúti vírus osztály**

**Szerkesztőségi megjegyzés:** Az influenza figyelőszolgálat 2012. 40. hetétől működik. A mintegy 1 400 sentinel orvos heti rendszerességgel szolgáltat adatot a betegforgalomról és az influenzaszerű tünetekkel orvoshoz forduló betegek számáról. Emellett közülük 100 orvost kértek fel a népegészségügyi intézetek arra, hogy az influenzás panaszokkal hozzájuk forduló betegektől heti rendszerességgel légúti mintát küldjenek az OEK Légúti vírus osztályára. A klinikai és a virológiai adatok értékelése alapján Magyarországon a 2013. év 5. hetében már az egész **ország területén terjedt az influenza**. Az első naptári héttől kezdődően a hétről-hétre emelkedő országos morbiditás az 5. héten átlépvé a járványküszöböt (150‰) **167,6‰-nek** felelt meg. A területek érintettsége között jelentős különbség figyelhető meg, a 100 000 lakosra jutó influenzaszerű tünetekkel orvoshoz forduló betegek száma 40 és 256 között változott. Az influenzavírusok cirkulációja megerősödött, az influenza-pozitivitási arány 19,2% volt. A héten 7-7 influenza A és B vírus mellett 5 RS vírust azonosítottak.

A **2012. év 40. és 2013. év 5. hete között 377 beteg vizsgálati anyagát** dolgozták fel az OEK Nemzeti Influenza Referencia-laboratóriumában, 19 főnél **influenza A** [13 influenza A(H1N1)pdm09 és 6 influenza A(H3)], 10 főnél **influenza B**, továbbá 8 főnél RS vírus okozta fertőzést igazoltak.

## TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉSRŐL

### Az Országos Epidemiológiai Központ Bakteriológiai, mikológiai, parazitológiai és tipizálási főosztályának továbbképzése

**Ideje:** 2013. március 19-22.

**Helye:** OEK Könyvtára és laboratóriumai

Budapest, IX., Gyáli út 2-6. „B” épület II. emelet

Az előadások célközönsége: mikrobiológus, infektológus szakemberek, laboratóriumi diagnosztikai szakdolgozók, közegészségügyi és népegészségügyi szakemberek.

**A tanfolyam díja:** 40.000 Ft

A továbbképzés akkreditált, pontértéke **orvosok, klinikai mikrobiológusok részére 50 pont, gyógyszerészek számára 26 pont**, mely az alábbi szakképesítésekhez **szabadon választható szakmai pontszámként** kerül jóváírásra:

**Orvosi szakképesítések** az OFTEX nyilvántartása szerinti megnevezésben:

1. fertőző betegségek
2. fertőző betegségek (higién.)
3. higiénikus
4. infektológia
5. klinik.labor.vizsg. (higién.)
6. klinikai laboratóriumi vizsg.
7. klinikai mikrobiológus
8. közeg.- járványügyi labor. v
9. közeg.-járványtan (higién.)
10. közeg.járványt.labor (higién.)
11. közegészségtan-járványtan
12. megelőző orvostan és népegészségtan
13. molekuláris biológiai diagnosztikus
14. mykológia
15. orvos (szakképesítés nélkül)
16. orvosi laboratóriumi diagnosztika
17. orvosi laboratóriumi vizsgálatok
18. orvosi mikrobiológia
19. orvosi mikrobiológia (higién.)

**Gyógyszerészi szakképesítések** az OFTEX nyilvántartása szerinti megnevezésben:

1. gyógyszerész (szakképesítés nélkül)
2. gyógyszerészi mikrobiológia
3. klinikai gyógyszerészet
4. klinikai laboratóriumi diagnosztika
5. kórházi gyógyszerészet
6. társadalom-gyógyszerészet

**Amennyiben a résztvevő nem rendelkezik a felsorolt szakképesítések valamelyikével, annak szabadon választható tanfolyami pontszámként kerül elismerésre.**

A továbbképzés **szakdolgozók számára** az alábbi szakképesítésekhez szabadon választható tanfolyamként akkreditált, értéke **20 pont**.

**Szakdolgozói** szakképesítések az OFTEX nyilvántartása szerinti megnevezésben:

4. Laboratóriumi diagnosztika                      13. közegészségügy és népegészségügy

**A továbbképzés résztvevőit írásos szakmai anyaggal is ellátjuk.**

**Jelentkezési határidő: 2013. március 8.**

**Jelentkezési lap letölthető** az OEK honlapjának Rendezvények menüpontjából ([www.oek.hu](http://www.oek.hu)).

## P R O G R A M

**2013. MÁRCIUS 19. (KEDD) 10:00 – OEK KÖNYVTÁR**

### **1. A mintavételtől a leletig**

Előadó: Dr. Tirczka Tamás osztályvezető főtanácsos

### **2. IPD-ből származó *S. pneumoniae* törzsek vizsgálatának diagnosztikai lehetőségei és eredményei**

Előadó: Berta Brigitta mikrobiológus

### **3. Kórokozó baktériumok antibiotikum-rezisztenciája, antibiotikum-surveillance**

Előadó: Tóth Ákos Ph.D., mikrobiológus, főtanácsos

### **4. *Salmonella* laboratóriumi diagnosztika aktuális kérdései, *E. coli* patocsoportok diagnosztizálásának jelentősége és gyakorlata**

Előadók: Dr. Herpay Mária osztályvezető, főtanácsos,

Tóth Szilárd mikrobiológus

### **5. Bioterrorizmus: Veszélyes kórokozó baktériumok klinikai és laboratóriumi aspektusai**

Előadók: Dr. Herpay Mária osztályvezető, főtanácsos,

Dr. Szabó Zsuzsanna mikrobiológus, főtanácsos,

Pályi Bernadett biológus; Tóth Szilárd mikrobiológus

**6. Korszerű szerológiai módszerek elmélete**

Előadók: Dr. Balla Eszter szakorvos, Dr. Kienle Zsuzsa szakorvos,  
Petrovay Fruzsina Ph.D., molekuláris biológus

**7. Humán mikózisok és a mikológiai laboratóriumi diagnosztikai módszerek**  
Előadó: Dr. Zala Judit osztályvezető**8. Székletminták direkt mikroszkópos parazitológiai vizsgálata. Az OEK Parazitológiai osztálya által alkalmazott táptalajok és tenyésztéses vizsgálatok a parazitológiában**

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus

**2013. MÁRCIUS 20. (SZERDA) 8:00 – OEK LABORATÓRIUMOK: PARAZITOLÓGIAI OSZTÁLY****1. Táptalajok és tenyésztéses vizsgálatok a parazitológiában; Protozoon tenyészetek mikroszkópos vizsgálata; (*B. hominis*, *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba*, *Naegleria*, *Acanthamoeba* species tenyészetek)**

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus,  
Dr. Danka József szakorvos

**2. *Entamoeba histolytica* kimutatására használt antigén kimutatási teszt; *Giardia lamblia* kimutatására használt antigén kimutatási tesztek; *Cryptosporidium parvum* kimutatására használt antigén kimutatási tesztek**

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus,  
Dr. Danka József szakorvos

**3. Székletminták direkt mikroszkópos parazitológiai vizsgálata; tartósított preparátumok mikroszkópos vizsgálata, (protozoonokat, féregpetéket tartalmazó pozitív minták)**

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus,  
Dr. Danka József szakorvos

**11:00 OEK Bakteriológiai laboratórium****4. Korszerű szerológiai módszerek gyakorlata**

Előadók: Dr. Balla Eszter szakorvos, Dr. Kienle Zsuzsa szakorvos,  
Petrovay Fruzsina Ph.D., molekuláris biológus

**5. PCR alkalmazása a bakteriológiai diagnosztikában**

Előadók: Tóth Szilárd mikrobiológus, Pályi Bernadett molekuláris biológus



**2013. MÁRCIUS 21. (CSÜTÖRTÖK) 8:00 OEK LABORATÓRIUMOK:  
BAKTERIOLÓGIAI OSZTÁLY**

**1. Anaerob kórokozók diagnosztikája**

Előadók: Dr. Barna Zsuzsa szakorvos,  
Popovics Éva közegészségügyi-járványügyi felügyelő

**2. Anaerob kórokozók diagnosztikája (gyakorlat)**

Előadók: Dr. Barna Zsuzsa szakorvos,  
Popovics Éva közegészségügyi-járványügyi felügyelő

**3. Antibiotikum-rezisztencia vizsgálatok kivitelezése és értékelésük**

Előadó: Tóth Ákos Ph.D., mikrobiológus

**4. Nosocomialis multirezisztens kórokozók: kimutatás és epidemiológia**

Előadók: Dr. Tóth Ákos mikrobiológus, Ungvári Erika biológus,  
Dr. Damjanova Ivelina főtanácsos

**5. Baktériumok járványügyi tipizálása**

Előadó: Pászti Judit főosztályvezető

**6. Nosocomialis pathogenek pulzálatott mezejű gél elektroforézis  
(PFGE) vizsgálata**

Előadó: Ungvári Erika mikrobiológus

**7. Nosocomialis pathogenek pulzálatott mezejű gél elektroforézis  
(PFGE) vizsgálata**

Előadók: Pászti Judit főosztályvezető, Dr. Damjanova Ivelina főtanácsos

**2012. MÁRCIUS 22. (PÉNTEK) 8:00 – OEK LABORATÓRIUMOK: MIKOLÓGIAI  
OSZTÁLY**

**1. Antimikotikumok hatása és az érzékenységi vizsgálatok; Ritkán  
előforduló ill. hazánkban nem endémiás patogén gombák**

Előadó: Dr. Zala Judit osztályvezető

**2. Tesztírás (OEK Könyvtár)**

**A vizsga lebonyolításáért felelős: Erdősi Tímea szaktanácsadó.**

Az előadások időtartama:

Az előadások és a gyakorlatok 08.00-16.00 óráig tartanak. Az előadások tervezett időtartama 45 perc, de a gyakorlatok tempója szükségszerűen módosíthatja azok időpontját és időtartamát.

A megfelelő technikai feltételek biztosítása érdekében a továbbképzés résztvevőinek számát **24 főben** limitáljuk jelentkezési sorrendben, a minimális csoportlétszám 8 fő. A jelentkezést a részvételi díj befizetésével tekintjük véglegesnek.

**A továbbképzés szakmai vezetője Pászti Judit főosztályvezető.**

**Tel.: (1) 476-1265**

A továbbképzésre az Országos Epidemiológiai Központ kapcsolattartójánál lehet jelentkezni 2013. március 8-ig a kitöltött jelentkezési lap megküldésével. **A részvételi díj befizetésének határideje 2013. március 13.** A befizetésről szóló bizonylatot kérjük a továbbképzés megkezdése előtt bemutatni a képzés helyszínén.

**Kapcsolattartó: Hadamcsikné Nagy-Zombori Judit oktatási ügyintéző**

Tel.: (1) 476-1100/2100; Fax: (1) 476-1223; e-mail: [oktatas@oek.antsz.hu](mailto:oktatas@oek.antsz.hu)



## A MAGYAR EPIDEMIOLOGIA FEJLESZTÉSÉÉRT ALAPÍTVÁNY FELHÍVÁSA

**Támogasson, hogy támogathassunk!**

**Kérjük, támogassa adója 1%-ával A magyar epidemiológia fejlesztéséért Alapítványt, melynek fő célkitűzése az epidemiológiai munka személyi és tárgyi feltételeinek javítása, különös tekintettel az alábbiakra:**

- epidemiológiai információs kiadványok megjelenésének támogatása;
- szakmai oktatás, konferencia, képzés, továbbképzés szervezése, lebonyolítása;
- epidemiológiai kutatások, vizsgálatok szervezése, azok anyagi támogatása;
- az Alapítvány céljaival összefüggő nemzetközi kapcsolatok kiépítése, fejlesztése;
- szakmai pályázatok kiírása és díjkitűzés.

**Az Alapítvány adószáma: 18246898-2-43.**

**Ezúton mondunk köszönetet mindazoknak, akik az elmúlt évben személyi jövedelemadójuk 1%-ával hozzájárultak Alapítványunk működéséhez.**

Köszönettel:

Dr. Melles Márta, a kuratórium elnöke

## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2013. január 28. és február 3.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiaknak megfelelően alakult:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **campylobacteriosisok** száma növekedett, a **salmonellosisoké** mérsékelten csökkent a 4. héthez képest. A járványügyi helyzet mindkét betegség esetében kedvezőtlenebbül alakult, mint az utóbbi évek azonos időszakában. A hét során **5 shigellosis** megbetegedést regisztráltak Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében. Az esetek egy családi járványhoz tartoztak, a kórokozó **S.flexneri** volt.

A **rotavírus-gastroenteritis** esetek száma a korábbi hetekhez hasonlóan tovább növekedett, azonban mind a heti, mind az elmúlt 5 hét során regisztrált esetek száma kevesebb volt, mint a 2012. év ugyanezen időszakában.

Az 5. héten 10 közösségi járványról érkezett jelentés:

Terület	Közösség	Járvány kezdete	Exponáltak	Betegek	Kórházban ápoltak	Etiológia
Csongrád	kórház	2012.3.28.	117	4	•	<b>C.difficile</b>
		2012.12.23.	84	4	•	<b>calicivírus</b>
		2013.1.10.	106	12	•	<b>rotavírus</b>
		1.11.	69	6	•	folyamatban
Jász-N.-Sz.	egyéb	1.17.	40	9	-	folyamatban
Veszprém	kórház	1.20.	83	27	•	<b>ismeretlen</b>
Tolna	kórház	1.24.	89	14	•	folyamatban
Budapest	kórház	1.24.	83	10	•	folyamatban
Budapest	kórház	1.25.	295	39	•	folyamatban
Pest	általános iskola	1.29.	350	15	-	folyamatban

**Veszprém megyében**, egy kórház krónikus belgyógyászati osztályán **2013. január 20-tól** kezdődően hányással és hasmenéssel járó enterális megbetegedések halmozódtak. A járványügyi vizsgálat során 83 exponált közül **27 beteget** derítettek fel. A baktériumok kóroki szerepét kizárták, a járvány etiológiája egyelőre ismeretlen.

Az **acut vírushepatitis** miatt az 5. héten bejelentett betegek száma (**28**), az előző hetihez (33) hasonlóan magas volt. Az elmúlt évek (2007-2011) hasonló időszakához képest négyszeresére emelkedett a bejelentések száma.

A legtöbb jelentés **Budapestről (12), Pest és Jász-Nagykun-Szolnok megyéből (4-4)** érkezett. **18 betegnél hepatitis A vírus okozta a májgyulladást. A hepatitis A járványügyi helyzete lényegesen kedvezőtlenebb volt mint a korábbi években**, a megbetegedések száma hatszorosát tette ki a 2007-2011. évi medián értékének. További **2 betegnél HBV, 5-nél HCV és 3 esetben HEV** kóroki szerepét igazolták.

Az elmúlt év december elsején Budapesten, egy szórakozóhelyen tartott punk koncert résztvevői körében kialakult hepatitis A járványhoz tartozó ismert megbetegedések száma 13-ra emelkedett. Az esetek és a kontakt személyek felderítése még nem zárult le.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** bejelentések száma másfélszeresére, a **varicella** megbetegedések száma ötödével emelkedett az előző hetihez képest. A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek körében egy-egy **pertussis** illetve **mumpsz** megbetegedést regisztráltak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **6 gennyes agyhártyagyulladás fordult elő**. Három megbetegedést meningitis epidemica néven regisztráltak, közülük eddig egy esetben bizonyították a **N.meningitidis** kóroki szerepét.

**Hajdú-Bihar** megyéből **két, encephalitis infectiosa** klinikai képében jelentkező **nyugat-nílusi láz** megbetegedést jelentettek utólagosan. A betegek első tünetei 2012 augusztusában illetve szeptemberében jelentkeztek. A nyugat-nílusi láz diagnózisát az Országos Epidemiológiai Központ Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumában elvégzett vizsgálatok erősítették meg.

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

5/2013. sz. heti jelentés (weekly report)

(2013.01.28.-2013.02.03.)

Betegség Disease	5. hét (week)			1 - 5. hét (week)		
	2013.01.28- 2013.02.03.	2012.01.30- 2012.02.05.	Medián 2007-2011	2013.	2012.	Medián 2007-2011
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	79	71	64	396	322	344
Dysenteria	5	1	1	9	6	5
Patogen E. coli	-	-	●	3	4	●
Campylobacteriosis	147	103	75	547	# 418	349
Yersiniosis	2	3	2	13	13	7
Rotavírus-gastroenteritis <sup>1</sup>	69	104	●	217	441	●
Hepatitis infectiosa	28	21	7	# 116	58	36
AIDS	1	-	-	9	-	2
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	1	4	-
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	-	-	3	-	-
Scarlatina	98	106	86	319	477	368
Morbilli	-	-	-	-	# 6	-
Rubeola	-	-	-	-	-	1
Parotitis epidemica	1	4	2	3	9	8
Varicella	1105	820	1035	5353	5674	5274
Legionellosis	-	-	1	1	4	2
Meningitis purulenta	6	7	4	34	# 39	27
Meningitis serosa	2	-	1	8	5	7
Encephalitis infectiosa	2	1	1	7	6	8
Creutzfeldt-J. betegség	1	-	-	1	2	2
Lyme-kór	11	10	5	39	60	34
Listeriosis	-	-	-	-	1	1
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	2	-	2	2	2
Ornithosis	-	1	-	1	4	-
Q-láz	5	1	-	8	7	3
Tularemia	-	1	-	1	1	4
Tetanus	-	1	-	-	1	-
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	-	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	1	-	●	1	-	●
Malária	-	-	-	-	-	-
Toxoplasmosis	1	-	4	4	10	16

(+) 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

<sup>1</sup>) laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések

A statisztika készítés ideje: 2013. 02.05.

## EMBERI ERŐORRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

5/2013. sz. heti jelentés (weekly report)

(2013.01.28.-2013.02.03.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme- kór
Budapest	7	20	5	12	37	203	-	-	-	-	2
Baranya	2	5	5	-	5	34	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	10	27	8	-	2	20	-	-	-	-	-
Békés	7	8	8	-	9	46	-	1	-	-	2
Borsod-A.-Z.	3	9	-	-	-	84	-	2	-	-	2
Csongrád	5	9	-	-	13	67	-	-	-	-	-
Fejér	4	5	1	-	-	29	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	10	4	11	1	2	36	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	6	19	9	-	1	107	-	-	1	2	-
Heves	1	3	4	2	-	44	-	1	1	-	-
Jász-N.-Sz.	2	6	3	4	-	48	-	-	-	-	1
Komárom-E.	-	2	-	2	1	11	-	-	-	-	-
Nógrád	3	2	-	-	-	33	-	-	-	-	-
Pest	5	9	2	4	10	166	-	1	-	-	1
Somogy	4	6	6	1	2	31	-	-	-	-	3
Szabolcs-Sz.-B.	1	4	-	-	2	7	-	-	-	-	-
Tolna	1	2	1	-	1	50	-	-	-	-	-
Vas	1	3	6	-	10	35	-	-	-	-	-
Veszprém	6	3	-	2	2	53	-	1	-	-	-
Zala	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-
<b>Összesen (total)</b>	<b>79</b>	<b>147</b>	<b>69</b>	<b>28</b>	<b>98</b>	<b>1105</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>11</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	101	116	54	#33	63	930	-	9	1	-	7

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

A statisztika készítés ideje: 2013. 02.05.

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](http://www.oek.hu); [www.epidemiologia.hu](http://www.epidemiologia.hu); [www.jarvany.hu](http://www.jarvany.hu);  
[www.antsz.hu/oek](http://www.antsz.hu/oek)

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

Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: [epiujsag@oek.antsz.hu](mailto:epiujsag@oek.antsz.hu)

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: [epiujsag@oek.antsz.hu](mailto:epiujsag@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

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)