

Epinfo

Nyugat-afrikai Ebola-láz
járvány, 2014. 08.29. 401

Fertőző
betegségek
adatai 408

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

NYUGAT-AFRIKAI EBOLA-LÁZ JÁRVÁNY, 2014. AUGUSZTUS 29.

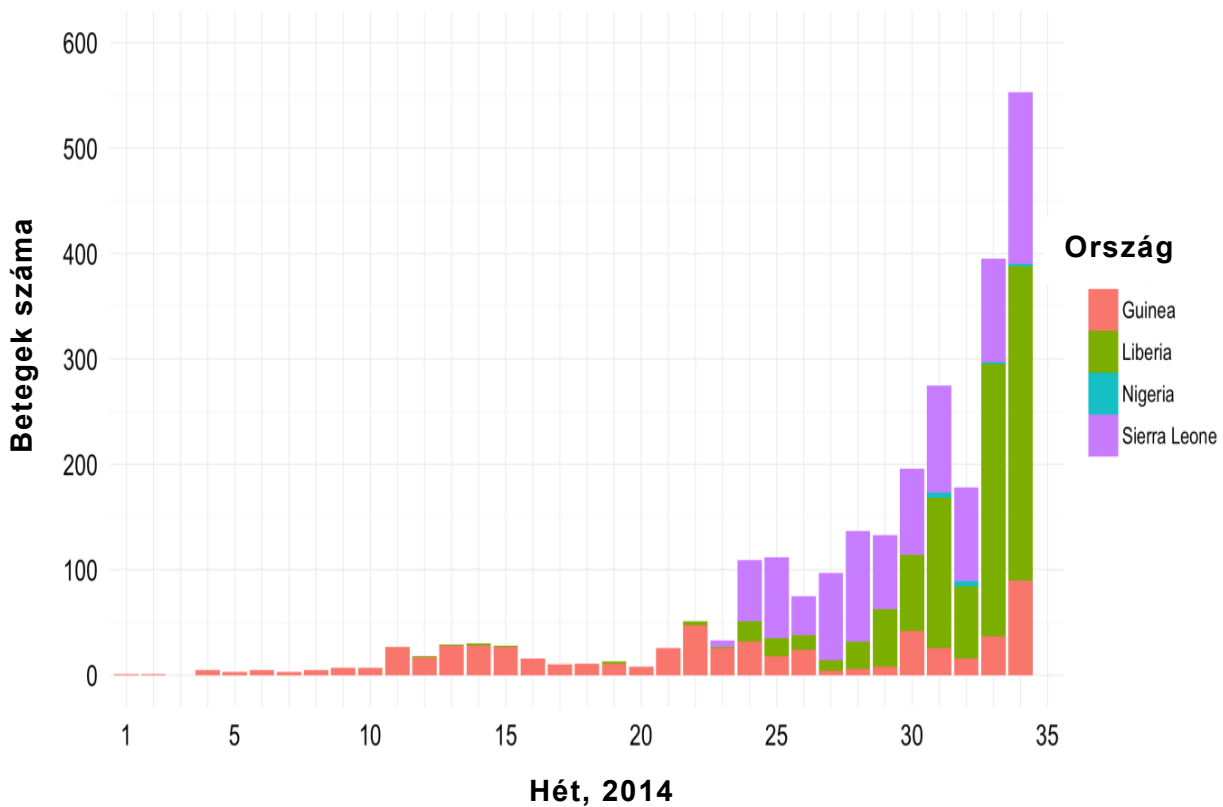
Az Egészségügyi Világszervezet 2014. augusztus 28-án kiadott jelentése szerint a 2014 eleje óta a **négy érintett országban** - Guineában, Sierra Leone-ban, Libériában és Nigériában - regisztrált **Ebola-lázban szenvedők száma 3069-re emelkedett, közülük 1552 beteg meghalt**. A megbetegedések több mint a 40%-a az elmúlt 21 napban fordult elő, tehát a **járvány terjedése gyorsul**, de a legtöbb megbetegedés néhány területre koncentrálódik. Az átlagos halálozási arány 52%, 42% (Sierra Leone) és 66% (Guinea) között változik. **(1.sz. ábra)**

[Augusztusban a nyugat-afrikai járványhoz nem kapcsolódó, attól **független járványról** érkeztek hírek a Közép-Afrikában fekvő **Kongói Demokratikus Köztársaság** Egyenlítő tartományából (Equateur Province). Az előzetes adatok szerint itt július 28 – augusztus 18. között 24, a vérzéses láz tüneteinek megfelelő megbetegedést derítettek fel utólag, közülük 13 beteg meghalt. A járványban a **Zaire Ebola-vírus** etiológiai szerepét augusztus 26-án erősítették meg a laboratóriumi vizsgálatok. 1976 - az Ebola-vírus felfedezése - óta Kongóban ez a hetedik Ebola-láz járvány.]

Nyugat-Afrikában az összes megbetegedés 62%-át a **járvány epicentrumában**, három ország, **Guinea, Sierra Leone és Libéria határvidékén**, Gueckedou prefektúrában (Guinea) és Lofa régióban (Libéria) valamint Sierra Leone keleti tartományának két területén, Kenema és Kailahun közigazgatási egységben regisztrálták. Emellett a legnagyobb járványügyi veszélyt az jelenti, hogy a betegséget **mindhárom ország fővárosába is behurcolták**, ami a nagy népsűrűség valamint a nemzetközi kereskedelmi és utazási lehetőségek miatt nagy aggodalmat kelt. **(2.sz. ábra)**

1.sz. ábra

**A nyugat-afrikai Ebola-láz járványban megbetegedettek száma
a regisztráció hetente, és országok szerint,
2014. 1-35. hét**



Forrás: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/29-august-2014.pdf?ua=1>

Az Egészségügyi Világszervezet augusztus 28-án publikálta a járvány az elmúlt hónapban felgyorsult terjedését megfékező **intézkedési tervét**. A részletes tervben minden országra vonatkozóan szerepelnek az Ebola-láz kezelőközpontok és diagnosztikus laboratóriumok hálózatának megerősítéséhez, továbbá a kontaktuskutatáshoz és a járványügyi megfigyeléshez, valamint a biztonságos temetési kapacitások növeléséhez szükséges humán és anyagi erőforrások becsült nagyságára vonatkozó tervek.

1. sz. táblázat

**A nyugat-afrikai Ebola-láz járványhoz tartozó megbetegedések
és halálesetek száma országok és minősítés szerint,
2014. 1-35. hét**

Ország	megerősített	valószínűsített	gyanús	Összesen
	megbetegedés			
Guinea				
megbetegedés	482	141	25	648
<i>haláleset</i>	287	141	2	430
Libéria				
megbetegedés	322	674	382	1 378
<i>haláleset</i>	225	301	168	694
Sierra Leone				
megbetegedés	935	37	54	1 026
<i>haláleset</i>	380	34	8	422
Nigéria				
megbetegedés	13	1	3	17
<i>haláleset</i>	5	1	0	6
Mindösszesen				
megbetegedés	1 752	853	464	3 069
<i>haláleset</i>	897	477	178	1 552

Megjegyzés:**WHO esetdefiníciók**

megerősített eset: bármely beteg, akinél az Ebola-vírus szerepét a laboratóriumi vizsgálat igazolta.

valószínűsített eset: a klinikai kép alapján gyanúsak minősített élő vagy meghalt bármely beteg, aki járványügyi kapcsolatban van egy megerősített esettel, és *nincs mód a diagnózis laboratóriumi vizsgálattal történő megerősítésére.*

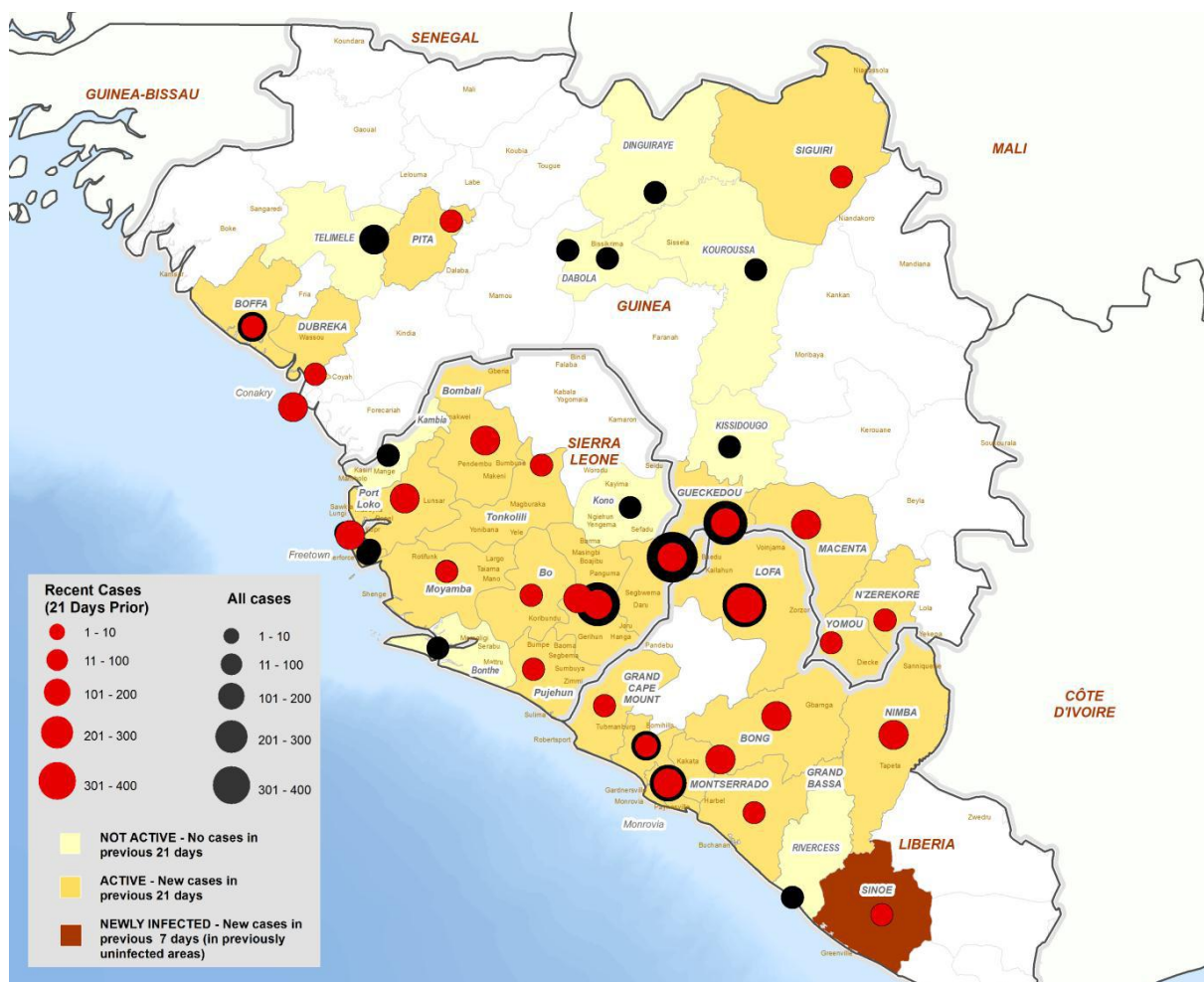
gyanús eset: - az az élő vagy meghalt beteg, akinél hirtelen kezdődő magas láz jelentkezett és járványügyi kapcsolatban áll egy gyanús vagy valószínűsített vagy megerősítetten Ebola-lázban szenvedő beteggel vagy élő/elhullott állattal, **vagy**

- bármely beteg, akinél hirtelen magas láz kezdődik és a következő tünetek közül legalább három fennáll: fejfájás, hányás, étvágytalanság, hasmenés, legyengültség, hasfájás, izom-izületi fájdalom, nehezített nyelés, légzési nehézség vagy csuklás, **vagy**
- bármely beteg, akinél egyéb okkal nem magyarázható vérzés lép fel, **vagy**
- bármely személy, aki váratlanul meghal.

Az Egészségügyi Világszervezet továbbra sem ajánl semmilyen utazási vagy kereskedelmi megszorítást, kivéve az igazoltan vagy feltételezhetően Ebola-lázban szenvedők valamint a velük szoros kapcsolatba került személyek utazási tilalmát.

2.sz. ábra

**Ebola-láz megbetegedések közigazgatási egységek szerint,
az elmúlt 21 napban illetve a járvány kezdete óta,
Guinea, Sierra Leone, Libéria,
2014. 1-35. hét.**



Forrás: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/29-august-2014.pdf?ua=1>

Alábecsült az Ebola-lázban megbetegedettek száma

A járvány valódi mérete Libériában és Sierra Leone-ban több okból alábecsült:

- ✓ Sok család otthonában elrejtje megfertőződött szeretteit, mivel a betegség jelenleg nem gyógyítható, és a fertőzöttek, ha nem élnek túl a betegséget, legalább otthonukban, kényelmesebb, emberibb körülmények között halhatnak meg.
- ✓ Mások tagadják, hogy beteg hozzátartozójuk Ebola-lázban szenvedne, és azt hiszik, hogy az izolált kórházi osztályon - mintegy a betegség kialakulását elősegítő inkubátorban - kezelt beteg biztosan megfertőződik és biztosan meghal. Legtöbbször a stigmatizációtól és a közösségi kirekesztéstől

félnek, ami a betegre és családjára vár, ha kiderül, hogy a tüneteket biztosan az Ebola-vírus okozta.

- ✓ Ez a gyorsan terjedő járvány a nemzetközi segítő szervezetek számára nagy kihívást jelent. Nagyszámú személyzet, szolgáltatás és eszköz, ideértve az egyéni védőfelszerelést is, nem áll rendelkezésre a szükséges mennyiségben. A kórházi és a diagnosztikus kapacitások túlterheltek.
- ✓ Sok terápiás központot és általános klinikát bezártak. A félelem távol tartja a betegeket és az egészségügyi személyzet menekül.
- ✓ Vidéken, a falvakban a holttesteket anélkül temetik el, hogy a hatóságok regisztrálnák a halálesetet és nem vizsgálják ki a halál okát. Bizonyos helyeken a járványügyi szakemberek vidékre utaznak, és a falvakban a friss sírhantok száma, mint nyers indikátor alapján próbálják megbecsülni a gyanús esetek számát.
- ✓ Libéria egyes területein olyan jelenség fordul elő, ami korábbi Ebola-láz járványokban soha: amint egy új gyógyító központ megnyílik, azonnal megtelek betegekkel, olyanokkal, akiket korábban nem regisztráltak, mint Ebola-láz gyanús beteget. Ez a jelenség azt sugallja, hogy egy láthatatlan és így megbecsülhetetlen tömegű beteg van, akiket a surveillance nem regisztrált. Például Monroviában, Libéria fővárosában a múlt héten nyílt meg egy 20 ágyas gyógyító központ, ami több mint 70 beteg felvételét követően azonnal túlterheltté vált.
- ✓ További problémát jelentenek az úgynevezett szürke zónák: ezek azok a falvak, ahonnan olyan betegekről és halálesetekről szóló híresztelések érkeznek, melyek erősen emlékeztetnek az Ebola-lázra, de nem lehet felderíteni az eseteket, mert a közösség erősen ellenáll vagy nincs elegendő személyi és közlekedési feltétel.
- ✓ Néhány területen, leginkább Monroviában majdnem minden egészségügyi szolgáltatás megszűnt. Az egészségügyi ellátás bármely formájához történő hozzáférés hiánya hozzájárult ahhoz az augusztus 16.-i incidenshez, amely egy Ebola-elkülönítőnél történt, a West Point városrészben, Libéria betegségek által leginkább sújtott nyomornegyedében. Olyan hírek terjedtek, hogy az elkülönítő, melyet a helyi hatóság egy elhagyott iskolaépületben sietve alakított ki, valójában egy általános profilú klinika. A más közösségekből származó emberek betegeskedő családtagjaikat hozták ide, ahol azokat Ebola-láz gyanús betegekkel együtt helyezték el. Ezeknek, a más közösségekből érkező betegeknek a jelenlétét elleneztek

West Point nyomornegyed lakosai, és ez a neheztelés vezetett a zavargáshoz és az azt követő fosztogatáshoz, melynek során potenciálisan kontaminált felszereléseket/tárgyakat vittek be a nyomornegyedbe.

Példa nélküli számban fertőződnek meg az egészségügyi dolgozók

A járvány nem csak a nagyságrendjét tekintve példa nélküli, hanem atekintetben is, hogy nagyon nagy azon egészségügyi dolgozók (orvosok, nővérek és más egészségügyi dolgozók) száma, akik a járvány során megfertőződtek. Augusztus 25-ig **több mint 240 egészségügyi dolgozó betegedett meg** a járvány által sújtott négy országban, és **közülük több mint 120 meghalt**. Az Ebola-láz kiemelkedő orvosok életét követelte Sierra Leone-ban és Libériában is, megfosztva ezen országokat nem csak tapasztalt és elhivatott egészségügyi szakembereiktől, hanem példamutató nemzeti hőseiktől is.

Sok különféle tényező magyarázza a megbetegedett egészségügyi dolgozók magas arányát. Ezek közé tartozik az egyéni védőfelszerelések készletének szűkössége, e felszerelések nem megfelelő használata, a járvány nagyságához képest messze nem elegendő számú személyzet, és a biztonságosként ajánlottnál jóval több munkaóra, amit a személyzet az izolált körülmények között kénytelen dolgozni.

A múltban előfordult Ebola-láz járványokban a vírus terjedése akkor vált láthatóvá, mikor a fertőzöttek száma megsokszorozódott az egészségügyi intézményekben, és orvosok illetve nővérek is megbetegedtek. Azonban, amikor az Ebola-vírust azonosították és megfelelő megelőző intézkedéseket léptettek életbe, az egészségügyi dolgozók körében a megbetegedések száma drámai mértékben lecsökkent. Ráadásul sok korábbi Ebola-láz járvány Afrika távoli, nehezen megközelíthető területein alakult ki, ahol már korábban is sokkal ismertebb volt a betegség, és ahol a fertőzési lánc könnyebben volt követhető és megszakítható.

A jelenlegi járvány ettől eltér: a távoli, vidéki területek és a fővárosok egyaránt érintettek már, nagyban növelve a lehetőségét annak, hogy nem diagnosztizált betegek szoros kapcsolatba kerüljenek a kórházi személyzettel. Nyugat-Afrikában sem az orvosok, sem a lakosság nem ismeri ezt a betegséget. Fokozott félelem irányít egész városokat és falvakat is.

Sokféle fertőző betegség endémiás a régióban, mint a malária, a hastífusz, és a Lassa-láz, melyek az Ebola-láz kezdeti tüneteit utánozhatják. Az ezekben a betegségekben szenvedőknek gyakran van szükségük sürgős egészségügyi ellátásra. Az orvosok és nővérek sokszor nem látják okot arra, hogy Ebola-lázra gyanakodjanak és ezért nem látják szükségét a személyes védelemnek sem.

Sok dokumentált fertőzés fordult elő, mikor a védtelen, egyéni védőfelszerelést nem viselő orvosok rohantak segíteni a várakozó betegnek, aki láthatólag nagyon súlyos állapotúnak tűnt. A legtöbb orvos és nővér esetében ez az első ösztönös cselekedet: segíteni a betegen.

Sok esetben az egészségügyi személyzet kockázatnak van kitéve, mert nincs védőfelszerelése, még kesztyű és maszk sem. A személyi védőfelszerelés gyakran szűkösen áll rendelkezésre, vagy nem megfelelően használják azokat, akár a kijelölt Ebola-láz osztályokon is. A megfelelő használat gyakorlása elengedhetetlen, ugyanúgy, mint az infekciókontroll és megelőzés szabályainak szigorú betartása is.

Ráadásul az egyéni védőfelszerelés meleg és nehezen viselhető, különösen a trópusi éghajlaton, és erősen korlátozza azt az időt, amíg az orvosok és nővérek dolgozni képesek egy elkülönítőben. Sok orvos a fizikai teljesítőképességének határain túl is dogozik, megpróbálva a hét minden napján 12 órás műszakban életüket menteni. A kimerült személyzet sokkal könnyebben vét hibát.

E járvány során számos következtetés levonását kényszeríti ki az egészségügyi dolgozókat érintő nagyszámú megbetegedés, mely közvetlenül és közvetetten is akadályozza a járványfelügyeleti tevékenységet. A WHO becslése szerint a három, leginkább járvány által sújtott országban csupán 1-2 orvos jut 100 000 lakosra, és ezek az orvosok leginkább a városi területeken dolgoznak.

A dolgozók megbetegedése az egészségügyi intézmények bezárásához vezethet, különösen amikor a megmaradó személyzet visszautasítja a munkavégzést, féltve az életét. Ha a kórházak bezárnak, más szokásos és sürgős egészségügyi ellátási igények, mint a biztonságos gyermekszülés és a malária kezelése is elhanyagolódik.

Az a tény, hogy ilyen nagy számban betegedett meg az egészségügyi személyzet, növeli a szorongást: ha az orvosok és a nővérek megbetegednek, milyen esélye marad a lakosságnak? Néhány területen a kórházak a fertőzés inkubátorainak tekinthetők és ezért elkerülik a betegek, akármilyen betegségük is van, ami tovább csökkenti az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést. A nagyszámú orvos és nővér elvesztése megnehezíti a WHO számára elegendő számú szakembert biztosítani a külföldi egészségügyi személyzet köréből. Az Afrikai Unió sürgős kezdeményezést tett közzé, hogy több egészségügyi dolgozót toborozzon a tagjai soraiból.

- Forrás:-**
- http://www.who.int/csr/don/2014_08_28 Ebola/en/
 - <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/29-august-2014.pdf?ua=1>
 - <http://www.who.int/mediacentre/news/ebola/22-august-2014/en/>
 - <http://www.who.int/mediacentre/news/ebola/25-august-2014/en/>

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2014. augusztus 11-17.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a bejelentett **salmonellosis** megbetegedések száma mérsékelten csökkent az előző hetihez képest, a betegség járványügyi helyzete nem tért el lényegesen a korábbi évek azonos időszakát jellemzőtől.

A **campylobacteriosisok** száma ötödével volt kevesebb, mint az előző héten. Mind a heti, mint az év eleje óta regisztrált esetek száma meghaladta a korábbi évek azonos időszakát jellemző értékeket.

A nyári időszaknak megfelelően **rotavírus-gastroenteritiseket** kis számban jelentettek, csupán 14 területen észlelték a betegség előfordulását.

A héten **egy új közösségi gastroenteritis járványt** regisztráltak. Egy **Nógrád megyei** település négy utcáját érintően, 55 expozíciónak kitett személy közül **20 fő** betegedett meg lázas gastroenteritisben. A jellemző tünet a láz, hasi fájdalom, hányás, hasmenés volt. Hét fő állapota kórházi ápolást igényelt. Három beteg székletéből **S.Enteritidis**-t azonosítottak. Az érintettek magánúton szervezett **közös étkezés** során fertőződhetek, de a betegektől a terjesztő ételmiszerre vonatkozóan nem sikerült használható információt szerezni. A lakosok higiénés szemlélete és körülményei igen rosszak, sem vezetékes víz, sem csatornázás nem biztosított, az érintett ingatlanokon árnyékszékot használnak, de székletürítés nyomai ezeken kívül is fellelhetők.

A 32. héten jelentett **37 heveny fertőző májgyulladás**-t követően a 33. héten 21 hepatitis infectiosa adatai kerültek be a fertőzőbeteg-nyilvántartásba. Közülük 13 megbetegedés tekintetében már igazolódott a **HAV** etiológiai szerepe. A legtöbb hepatitis A megbetegedést (5) Csongrád megyében regisztrálták, az esetek járványügyi felderítése megkezdődött. További egy megbetegedést **HBV**, hármat **HCV** okozott, négy megbetegedés hátterében **HEV** állt.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **skarlát** járványügyi helyzete az évszaknak megfelelően, kedvezően alakult, a **varicella** bejelentések száma mérsékelten meghaladta a korábbi évek azonos időszakát jellemző értékeket. A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek közül egy **rubeola**, és két **parotitis epidemica** gyanúját jelentették, a diagnózist laboratóriumi vizsgálat még nem erősítette meg.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában három **meningitis purulenta** bejelentés érkezett, mindhárom kóroka már ismert (**Staphylococcus hominis**, **Klebsiella ornithinolytica**, **Acinetobacter baumannii**).

Az előző heti 35 **Lyme-kór** megbetegedést követően a 33. héten 25 esetet regisztráltak. A heti és az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek alapján is jóval ritkábban fordult elő a betegség, mint a korábbi évek azonos időszakában: a heti esetszám a 30%-át, a bejelentések kumulatív száma a 40-50%-át tette ki a 2008-2013. évek megfelelő értékének. A legtöbb megbetegedésről Komárom-Esztergom és Nógrád megyéből érkezett jelentés.

A 33. héten kerültek be a nyilvántartásba 33 azon **leptospirosis** megbetegedések közül, melyek július közepe óta **Jász-Nagykun-Szolnok** megyében halmozódnak. A jelentés írásáig 12 megbetegedés esetében igazolta vagy valószínűsítette a szerológiai vizsgálat a Leptospirák etiológiai szerepét. A kórokozó által szennyezett területek azonosítása megkezdődött.

A **2014. augusztus 18-24.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

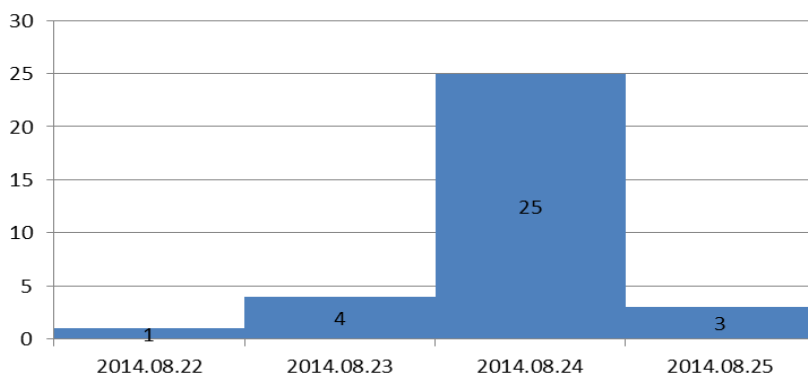
Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a bejelentett **salmonellosis** megbetegedések száma mérsékelten csökkent az előző hetihez képest, a betegség járványügyi helyzete nem tért el jelentősen a korábbi évek azonos időszakát jellemzőtől. A legtöbb beteget a főváros mellett Csongrád és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében regisztráltak. A **campylobacteriosisok** száma kismértékben emelkedett a 33. hetihez viszonyítva; mind a heti, mint az év eleje óta regisztrált esetek száma negyedével-felével meghaladta a korábbi évek azonos időszakát jellemző értékeket. A legnagyobb számban Csongrád és Győr-Moson-Sopron megyében észlelték a betegség előfordulását.

A **rotavírus-gastroenteritisek** száma nem változott az előző hetihez képest (41), a legtöbb bejelentés Hajdú-Bihar megyéből érkezett.

A héten **négy új közösségi gastroenteritis járványt** regisztráltak. Két járvány etiológiája már tisztázott (**calici/norovírus, S.Enteritidis**). További két esemény kivizsgálása során a kórokozót még nem sikerült azonosítani, az egyik járványban a betegek száma meghaladta a 30 főt: Egy felső-oktatási intézmény budapesti, kollégiumában expozíciónak kitett 264 személy közül augusztus 23-25. között **33 főnél** jelentkezett hasmenés, hányinger, gyengeség és két esetben hányás. 20 betegről sikerült székletmintát gyűjteni, melyek virológiai gyorsvizsgálata calici-, rota- és adenovírus irányában negatív eredménnyel zárul, a bakteriológiai vizsgálat a jelentés írásáig nem azonosított a járvány kórokoként megnevezhető baktériumot. A járványgörbe és további járványügyi jellemzők alapján **a járványt**

étel terjeszthette, ezért a kivizsgálásba bevonták az élelmiszerlánc-biztonsági hatóságot is, amely megkezdte a lefoglalt ételminták vizsgálatát.

A megbetegedések számának alakulása, Budapest, Kollégium



Alig változott a **heveny fertőző májgyulladás**-sal jelentett megbetegedések száma (20) az előző hetihez képest (21). 15 beteg esetében már sikerült azonosítani a **hepatitis A vírust**, mint a megbetegedésért felelős kórokozót. A legtöbb hepatitis A megbetegedést (10) Borsod-Abaúj-Zemplén megyében regisztrálták, közülük kilenc beteg Miskolc járásban, a 30-33. hét között betegedett meg, járványügyi kivizsgálásuk és minősítésük (sporadikus/járványos) még nem zárult le. További három megbetegedést **HBV**, egyet **HEV** okozott, a fennmaradó egy esetben az etiológia még nem tisztázott.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések regisztrált száma elérte nyári mélypontját, a betegség járványügyi helyzete az évszagnak megfelelően, kedvezően alakult. A **varicella** bejelentések száma is a nyárvégi minimumhoz közelít, de így is jelentősen meghaladta a korábbi évek azonos időszakát jellemző értékeket. Védőoltással megelőzhető fertőző betegség előfordulását nem észlelték a héten.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában csupán egy **meningitis purulenta** bejelentés érkezett, a megbetegedésért C csoportú **Streptococcus** volt a felelős.

Az előző héten jelentett 25 **Lyme-kór** megbetegedést követően a 34. héten kilenc esetet regisztráltak. A heti és az év eleje óta nyilvántartásba vett betegek száma alapján is jóval ritkábban fordult elő a betegség, mint a korábbi évek azonos időszakában: a heti esetszám csupán a 15%-át, a bejelentések kumulatív

száma pedig alig a 40%-át tette ki a 2008-2012. évek megfelelő medián értékének. Összesen hat területről jelentettek 1-2 megbetegedést.

A héten újabb hat **leptospirosis** megbetegedést regisztráltak, ezzel az év eleje óta nyilvántartásba vett esetszám 45-re emelkedett, szemben a korábbi évek 1-34. hetében átlagosan észlelt 6-8 megbetegedéssel. A most jelentett hat megbetegedés közül ötöt augusztusban **Jász-Nagykun-Szolnok** megyében diagnosztizáltak (közülük négy a megyei területi járványhoz kapcsolódik, az ötödiket időközben revokálták), a hatodik megbetegedés augusztus első felében, Hajdú-Bihar megyében, sporadikusan fordult elő, és **L.icterohaemorrhagiae** okozta.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

33/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.08.11 - 17.

Betegség Disease	33. hét (week)			1 - 33. hét (week)		
	2014.08.11 - 2014.08.17.	2013.08.12 - 2013.08.18.	Medián 2008-2012	2014.	2013.	Medián 2008-2012
Typhus abdominalis	-	-	-	* 1	-	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	-
Botulizmus	-	-	-	7	# 4	3
Salmonellosis	139	131	143	# 2987	3110	2926
Dysenteria	-	-	1	5	33	34
Pathogen E. coli által okozott megbet.	2	2	●	# 52	28	●
Campylobacteriosis	139	120	120	# 5139	# 4358	3471
Yersiniosis	-	-	1	41	47	44
Rotavírus-gastroenteritis	41	●	●	6283	●	●
Hepatitis infectiosa	21	17	8	# 799	# 631	238
AIDS	-	-	-	30	# 39	17
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	3	-	8	10	10
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	5	-	13	25	16
Scarlatina	4	4	9	1713	1767	2097
Morbilli	-	-	-	2	# 4	2
Rubeola	1	-	-	4	6	11
Parotitis epidemica	2	1	2	21	26	42
Varicella	120	97	104	25136	30087	30291
Legionellosis	-	1	1	# 26	25	24
Meningitis purulenta	3	4	3	# 148	157	164
Meningitis serosa	1	3	2	47	40	51
Encephalitis infectiosa	-	1	3	45	# 73	83
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	9	7	18
Lyme-kór	25	27	82	414	793	1067
Listeriosis	1	1	-	30	9	7
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	32	-	-	39	7	5
Ornithosis	-	-	1	32	# 11	12
Q-láz	1	3	-	# 36	170	27
Tularemia	1	-	1	18	10	20
Tetanus	-	-	-	-	2	3
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	2	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	6	7	●
Malária*	-	-	-	8	2	4
Toxoplasmosis	1	-	1	56	38	66

(+) 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: 2014.08.19.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

33/2014. sz. heti jelentés (weekly report) 2014.08.11 - 17.

Térület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	49	42	8	2	2	10	-	2	1	-	3
Baranya	4	6	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	4	7	3	1	-	2	-	-	-	-	1
Békés	7	10	3	1	-	4	-	-	-	-	2
Borsod-A.-Z.	1	-	-	3	-	3	-	-	-	-	-
Csongrád	11	6	-	8	-	25	-	-	-	-	-
Fejér	6	7	3	-	-	3	-	-	-	-	1
Győr-M.-S.	5	6	1	-	-	5	-	-	-	-	1
Hajdú-Bihar	9	12	9	-	1	9	-	1	-	-	-
Heves	1	2	1	-	-	12	-	-	-	-	1
Jász-N.-Sz.	4	4	2	-	-	7	-	-	-	-	-
Komárom-E.	2	3	-	1	-	5	-	-	-	-	5
Nógrád	6	2	3	-	-	1	-	-	-	-	5
Pest	17	12	2	2	-	15	-	-	-	-	-
Somogy	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	3	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-
Tolna	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vas	4	6	1	-	1	4	-	-	-	-	4
Veszprém	3	4	1	1	-	3	-	-	-	-	-
Zala	3	6	3	-	-	9	-	-	-	-	2
Összesen (Total)	139	139	41	21	4	120	-	3	1	-	25
Előző hét (Previous week)	155	171	58	#37	9	229	-	5	3	1	35

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

(*) Importált esetek - Imported cases

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

A statisztika készítés ideje: 2014.08.19.

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

34/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.08.18 - 24.

Betegség Disease	34. hét (week)			1 - 34. hét (week)		
	2014.08.18 - 2014.08.24.	2013.08.19 - 2013.08.25.	Medián 2008-2012	2014.	2013.	Medián 2008-2012
Typhus abdominalis	-	-	-	* 1	-	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	1
Botulizmus	-	-	-	7	# 4	3
Salmonellosis	113	109	127	# 3100	3219	2983
Dysenteria	-	1	1	5	34	40
Pathogen E. coli által okozott megbet.	1	3	●	# 53	31	●
Campylobacteriosis	146	114	113	# 5285	# 4472	3594
Yersiniosis	1	-	-	42	47	44
Rotavírus-gastroenteritis	41	●	●	6324	●	●
Hepatitis infectiosa	20	# 19	5	# 819	# 650	248
AIDS	-	-	-	30	# 39	18
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	8	10	10
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	13	25	16
Scarlatina	11	7	5	1724	1774	2116
Morbilli	-	1	-	2	# 5	2
Rubeola	-	-	-	4	6	11
Parotitis epidemica	-	-	1	21	26	43
Varicella	93	76	38	25229	30163	30351
Legionellosis	-	-	1	# 26	25	25
Meningitis purulenta	1	-	3	# 149	157	167
Meningitis serosa	-	3	1	47	43	58
Encephalitis infectiosa	-	2	3	45	# 75	86
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	9	7	20
Lyme-kór	9	37	60	423	830	1140
Listeriosis	2	-	-	32	9	7
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	6	1	-	45	8	6
Ornithosis	-	-	-	32	# 11	12
Q-láz	-	2	-	# 36	172	27
Tularemia	-	1	1	18	11	21
Tetanus	-	-	-	-	2	3
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	2	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	6	7	●
Malária*	-	1	-	* 8	# 3	4
Toxoplasmosis	1	1	-	57	39	66

(+) 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: 2014.08.26.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

34/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.08.18 - 24.

Terület (Territory)	Salmonellosis	Campylobacteriosis	Rotavirus-gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	18	15	7	-	-	6	-	-	-	-	2
Baranya	7	3	-	1	3	4	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	8	6	1	3	1	1	-	-	-	-	-
Békés	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
Borsod-A.-Z.	-	2	-	13	-	-	-	-	-	-	1
Csongrád	17	18	1	-	-	34	-	-	-	-	-
Fejér	5	3	2	-	-	6	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	2	18	-	-	1	3	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	5	16	15	1	1	2	-	-	-	-	1
Heves	1	4	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	2	4	1	-	-	10	-	-	-	-	1
Komárom-E.	8	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Nógrád	7	7	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Pest	7	15	5	-	3	10	-	-	-	-	-
Somogy	3	4	2	-	-	1	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	15	6	2	2	-	1	-	-	-	-	-
Tolna	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Vas	5	13	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Veszprém	2	7	1	-	2	8	-	-	-	-	2
Zala	-	3	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Összesen (Total)	113	146	41	20	11	93	-	1	-	-	9
Előző hét (Previous week)	139	139	41	21	4	120	-	3	1	-	25

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

(*) Importált esetek - Imported cases

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

A statisztika készítés ideje: 2014.08.26.

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>

Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujzag@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: 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. Kurcz Andrea

Technikai szerkesztő:

Báder Mariann

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)