
JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Hazai információ

Beszámoló a III. Egészségstatisztikai Fórumról	607
Tájékoztatás tudományos díj alapításáról	612
Fertőző betegségek adatai	615

HAZAI INFORMÁCIÓ**BESZÁMOLÓ A III. EGÉSZSÉGSTATISZTIKAI FÓRUMRÓL
BUDAPEST, 2003. NOVEMBER 5-6.**

Az Országos Epidemiológiai Központ és a Központi Statisztikai Hivatal közös szervezésében harmadszor került megrendezésre az egészségstatisztikával foglalkozó szakemberek érdeklődésére számot tartó kétnapos konferencia. A résztvevők évről évre növekvő száma igazolja a népegészségügy területén dolgozó szakemberek igényét, hogy megismerhessék a gyorsan fejlődő egészségstatisztika legújabb eredményeit.

A konferencia első napjának fókuszában a hazai egészségstatisztika intézményrendszerének fejlesztése, a **magyar népegészségügyi jelentési rendszer** megteremtése érdekében eddig elért eredmények, és a hozzá szorosan kapcsolódó népegészségügyi indikátorfejlesztés állt. A magyar Népegészségügyi Jelentés koncepciójának felvázolása után (**dr. Vitrai József**, OEK) az Állami Népegészségügyi Tisztiorvosi Szolgálat keretei között folyó, **helyi népegészségügyi tevékenységet** mutatta be **dr. Gombkötő György** tiszti főorvos (ÁNTSZ Heves Megyei Intézete). A **Népegészségügyi Jelentés** szakértőit képviselve **dr. Belicza Éva** (OEP) ismertette a Jelentésben szereplő témákat, kiemelve azok jelentőségét, aktualitását. A Népegészségügyi Jelentés elkészítésének egyik fő lépése a népegészségügyi indikátorrendszer kidolgozása. Az indikátorokkal szemben támasztott nemzetközi elvárásokat ismertette, és a Jelentés szakértői által készített **indikátorokból** adott ízelítőt **Zsámbokiné Bakacs Márta** (OEK).

Külön előadásban kerültek bemutatásra a **környezet-egészségügyi (dr. Páldy Anna, OKK-OKI)** és az **egészségügyi szolgáltatások minőség-indikátorai (dr. Belicza Éva, OEP)**.

A nyitónap második felének kiemelt témái között a mindenki számára hozzáférhető egészséginformáció, az adatminőség és hitelesség kérdései szerepeltek.

Az ESZCSM támogatásával elindult a Magyar Egészségadattár továbbfejlesztése, mely az on-line internetes hozzáféréssel szélesebb körű elérhetőséget biztosít nem csupán az egészségadatokhoz, hanem a szöveges formában megjelenő elemzéseken keresztül az egészséginformációkhoz is – erről számolt be **dr. Vitrai József** (OEK). Az egyszerűbb használat mellett az **Internetes Egészségadattár** tartalmaz olyan szolgáltatásokat is, mint a diagramtár, térképtár, jelentéstár és kézikönyv, a jobb adatexportálás, mely igyekszik a felhasználók egyéni igényeinek is megfelelni. Az Internetes Egészségadattár informatikai háttérét a MEDINFO fogja biztosítani. A jelenlegi állapotról tartott bemutatót **dr. Surján György** (MEDINFO), aki ígéretet tett arra, hogy az adatokkal, egészséginformációkkal való feltöltést követően várhatóan jövő év tavaszán fogják bemutatni az első verziót.

Dr. Csohán Ágnes (OEK) az ÁNTSZ-nél megkezdődött és a közeljövőben átadásra kerülő, a járványügyi jelentési rendszert is érintő informatikai fejlesztésről [**Epidemiológiai Felügyeleti Rendszer és Információs Rendszer (EFRIR)**] számolt be. Az egész Szolgálatot lefedő információs rendszer működésének eredményeként a járványügyi felügyelet napi tevékenysége korszerű technológiai támogatást kap, erősödik a gyors reagálás képessége, színvonalasabb lesz az epidemiológiai szakmai tevékenység.

Dr. Böröcz Karolina (OEK) a gyors reagáló képesség javítása céljából PHARE-fejlesztéssel az EFRIR keretében létrehozott **Nemzeti Nosocomialis Surveillance Programról** (NNSR) adott tájékoztatást. Az EU Népegészségügyi Programjának prioritásai között szerepel a nosocomialis fertőzések, az antibiotikum-rezisztencia kialakulásának megelőzése, melynek alapja a nosocomialis surveillance. Az NNSR célja az elkerülhető fertőzések megelőzése, hazai adatbázis létrehozása, a fertőzések rizikótényezőinek feltárása, az antibiotikum-rezisztencia megismerése, a hatékony antibiotikum-felhasználási stratégia kidolgozása és bevezetése.

Dr. Surján György (MEDINFO), **Lipp Sándor** (GYÓGYINFOK) és **Gárdos Éva** (KSH) intézeteiknél a gyakorlatban alkalmazott **adatellenőrzési módszereket** mutatták be, melyekkel az adatszolgáltatók biztosítani tudják az adatok minőségét és hitelességét. Kiemelt kérdésként foglalkozott a

konferencia a KSH és az ÁNTSZ Tolna Megyei együttműködésén alapuló minta-projekt részeredményeinek a bemutatásával. **Mészáros Árpád** (KSH) a **haláloki statisztika** fejlesztési irányait vázolta fel, majd a haláloki kódolásban jelentkező problémákat **dr.Szűcs Mária** (ÁNTSZ Tolna Megyei Intézete), a minőség javítása érdekében az oktatás területén a közeljövőben elinduló fejlesztéseket pedig **dr.Sándor János** (Pécsi Egyetem) ismertette. **Szerencse Péter** (ÁNTSZ Tolna Megyei Intézete) a Szolgálat tapasztalatainak összegzése után a halottvizsgálati bizonyítvány módosítására javaslatokat fogalmazott meg, melyekkel az adatszolgáltatás minőségének javulása érhető el.

Az Egészségstatisztikai Fórum második napját **dr. Vokó Zoltánnak** (ESZCSM) az **egészségmonitorozás hazai rendszerének** fejlesztéséről szóló előadása nyitotta meg. Rávilágított a rendszer hiányosságaira, pl. a nem létező koncepcionális keretre, a definiálatlan felhasználói szükségletekre, ennek megfelelően a felhasználói körhöz igazított végtermékek elégtelenségére, illetve az egészségpolitikai hasznosítás elmaradására. Ugyanakkor bemutatta az elmúlt évek során elért eredményeket is, mint például az igényeket jobban kiszolgáló adatgyűjtések beillesztését a monitorozó rendszerbe és a nemzetközi elvárásoknak való jobb megfelelést.

Az egészségmonitorozási rendszer előtt álló kihívások megvitatását követően **Goschiné Mannó Mária** (Pénzügyminisztérium) mutatta be a **Nemzeti Egészségügyi Számlákat** (NESZ). A NESZ szükségességének alátámasztásaként felvázolta, hogy az egészségügyi kiadások nagysága és szerkezete szakmai körökben erősen vitatott. Ugyanakkor természetes elvárásként merül fel, hogy tényeken alapuló, megbízható adatok lennének szükségesek a megfelelő egészségpolitikai döntésekhez, a közpénzek transzparens elköltéséhez és a lakosság tájékoztatásához. Ez az elvárás találkozott az OECD törekvéseivel, így hazánkban a Központi Statisztikai Hivatal valamint külső szakértők közreműködésével elkészült a NESZ, amely egyaránt kielégíti a hazai és nemzetközi elvárásokat. Ennek megfelelően konzisztens a nemzeti számlákkal, figyelembe veszi az összes egészségügyi kiadást, egységes szerkezetű és a nemzetközi adatokkal összehasonlítható adatbázis. A NESZ belső konzisztenciáját biztosítja, hogy a finanszírozók, a szolgáltatás jellege és a szolgáltató intézmény típusa szerinti háromdimenziós számviteli módot használják az összeállításakor. Az elkészített NESZ szerint 1998-ban a GDP 6,9%-át, 2000-ben pedig 6,7%-át tették ki az egészségügyi kiadások. A 2000-es kiadások 12%-át a

kormányzat, 63%-át a kötelező egészségbiztosítás, 25%-át pedig a lakosság és egyéb magánszektor fizette.

Boncz Imre (OEP) előadásában a **szervezett lakossági szűrővizsgálatok** (méhnyak-, emlő- és colorectalis daganatok) egészség-gazdaságtani elemzéséről nyújtott rövid összefoglalást. Az elvégzett elemzések eredményei alapján elmondta, hogy a szűrések mindenképpen jelentős költségeket emésztenek fel, ugyanakkor a szervezett szűrések halálozás-csökkenésben megnyilvánuló hozadéka többféle mintázatot követhet. A vizsgált szűréstípusok közül a colorectalis daganatoknak a 25-65 év közöttiek körében kétéves gyakorisággal, kémiai módszerrel történő szűrése bizonyult a leginkább költséghatékonynak, amely 20%-os várható mortalitás-csökkenéssel járna, egy megmentett életév költsége pedig 83 ezer forint lenne.

A program további részében egészségfelmérésekkel kapcsolatos előadások hangzottak el.

Boros Julianna (OEK) a 2003 tavaszán végzett **Világ Egészségfelmérés** (VEF) tapasztalatairól beszélt. A VEF a WHO megbízásából a világ 74 országában zajlott le, hazánkban az Országos Epidemiológiai Központ kapott megbízást a lebonyolításra. A felmérés során 1419, 18 éves vagy idősebb lakossal készítettek interjút a kérdezőbiztosok. A felméréshez a WHO által összeállított kérdőíveket használták, amelyek segítségével képet nyerhettek többek között a lakosság egészségi állapotáról, az egészségmagatartásról, az egészségügyi ellátórendszer igénybevételéről, az ellátórendszerrel kapcsolatos elégedettségéről illetve az egészséget befolyásoló társadalmi-gazdasági háttértényezőkről. Az adatok feldolgozását jelenleg végzik a WHO munkatársai, az eredményekről országjelentések és összesített jelentés is készül a jövőben.

Elekes Zsuzsanna és **Paksi Borbála** (BKÁE Viselkedéstudományi Központ) a szintén 2003-ban, a 18-54 év közötti lakosság körében végzett **alkohol- és drog-epidemiológiai vizsgálat** eredményeiről számolt be. A felmérés eredményei szerint minden tizedik férfi és minden századik nő hetente legalább 5-6 alkalommal fogyasztott alkoholt. A felmérést megelőző évben a férfiak több mint harmadának, a nők csaknem nyolcadának volt valamilyen alkohol-fogyasztással kapcsolatos problémája. Az alkoholfogyasztás többnyire társaságban, szabadidős tevékenységként vagy étkezések kísérőjeként történik, de a férfiak harmada egyedül is szokott alkoholt inni. Ami a drogfogyasztást illeti, minden kilencedik lakos használt már élete során valamilyen kábítószerrel, a válaszadók 3,5%-a pedig a kérdés idején is drogfogyasztónak

vallotta magát. A 18-34 éves fővárosi fiatalok között a tiltott drogok használata az ország felnőtt lakosságához képest mintegy háromszor gyakoribb volt.

Kovács Mónika (Semmelweis Egyetem) a 2002-ben végzett **Hungarostudy**-t mutatta be. A felmérést több mint 12 ezer ember megkérdezésével végezték. Céljaik között szerepelt a korai egészség- és életminőség romlás hátterében kimutatható társadalmi, pszichés és magatartási tényezők feltárása, valamint a kutatási eredményeken alapuló hatékony prevenciós módszerek bevezetése. Ennek megfelelően adatokat gyűjtöttek az egészségi állapotról, betegségekről, bio-pszicho-szociális háttértényezőkről.

Füzesi Zsuzsanna (FACT Intézet) az **életminőség méréséről** tartott előadást egy regionális felmérés alapján, amelyet 2002-ben végeztek tízezer, Baranya megyében élő, 14-65 év közötti személy bevonásával. A felmérésben az SF-36 jelű kérdéssort használták, amely nyolc dimenzió szerint méri az életminőséget. Eredményeik szerint a mért magyar adatok szinte minden dimenzióban rosszabbak voltak a nemzetközi adatoknál, különösen riasztó értékek mutatkoztak a fizikai szerep és az általános egészség dimenzióiban. A nők egészségiállapot mutatói kedvezőtlenebbnek bizonyultak a férfiakénál, ugyanakkor az is megállapítható volt, hogy az egészségi állapot romlása 35 év felett felgyorsul.

Dr. Aszmann Anna (OGYEI) az **iskoláskorú gyermekek** körében végzett nemzetközi **egészségmagatartás vizsgálat** (HBSC) tapasztalatairól számolt be. A 35 országban 1986 óta öt alkalommal végzett felmérés legutolsó adatgyűjtésére 2002-ben került sor, Magyarországon ekkor mintegy 1600 gyermeket vontak be a vizsgálatba. Az eredmények szerint a gyakori pszichoszomatikus panaszokkal élők aránya 20-25%, míg a depresszív panaszokkal bírók aránya 17-30% volt az iskoláskorú gyermekek körében. Megállapították, hogy a lányok és az idősebbek rendszertelenebbül étkeztek, valamint hogy a tanulók egyötöde igen keveset vagy semmit sem mozgott, miközben a gyerekek több mint fele hétközben 2-3, hétvégén pedig legalább 4 órát töltött TV-nézéssel.

Végül **dr. Morava Endre** (Semmelweis Egyetem) előadása zárta a felmérésekről szóló szekciót. A prezentáció a WHO **CINDI projektjének** néhány magyarországi tapasztalatát mutatta be. A program keretében legutóbb 2001-2002 során került sor postai úton történő kérdőíves egészségmagatartás-felmérésre, amely a 20-69 év közötti populációra irányult. A felmérés során mintegy 3 ezer kérdőív érkezett vissza. A kérdőívben az egészségi állapotról, illetve az egészségmagatartással kapcsolatban a dohányzásra,

alkoholfogyasztásra, táplálkozásra, testmozgásra és közlekedésbiztonságra vonatkozó kérdések szerepeltek.

A tájékoztatást adta: Zsámbokiné Bakacs Márta témafelelős
Boros Julianna csoportvezető
OEK Egészségmonitorozás és nemfertőző betegségek
epidemiológiai osztály

TÁJÉKOZTATÁS TUDOMÁNYOS DÍJ ALAPÍTÁSÁRÓL

A "Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ (OEK) az Alapító Okiratában foglalt gyakorlati feladatok teljesítésében, valamint az alkalmazott és tudományos kutatás, a fejlesztés és képzés területén kimagasló teljesítményt nyújtó munkatársai elismerésére 2003-ban két díjat alapított.

A díjakat **Dr. Takátsy Gyuláról** és **dr. Rudnai Ottóról** nevezték el, akik az OEK elődjében, az Országos Közegészségügyi Intézetben alkottak, dolgoztak, kutattak, oktattak. Mindketten itt töltötték szakmai pályafutásuk legjelentősebb időszakát.

Dr. Takátsy Gyula **(1914-1980)**

A zseniális kutató és feltaláló 1914-ben Magyaratádon született. Orvosi tanulmányait a Pécsi Orvostudományi Egyetemen végezte 1932 és 1938 között.

Munkahelyek

1938-tól 1942-ig a Pécsi Orvostudományi Egyetem Közegészségtani Intézetében gyakornok, majd tanársegéd.

1940-től 1942-ig az Országos Közegészségügyi Intézet (OKI) Pécsi fiókállomását vezette.

1942 júliusától 1944. októberéig Ungváron, az OKI kiütéses tífusz oltóanyag-termelő intézetében dolgozott.

1948-ig az OKI központi intézetében az Oltóanyagtermelő osztály, majd 1948-tól kezdve a Víruskutató osztály tudományos munkatársa volt.

1957-től 1977-ig az osztály Influenza laboratóriumát vezette.

1977-től 1980-ban bekövetkezett haláláig nyugdíjasként, mint tudományos tanácsadó segítette az Influenza laboratórium vezetését

Képesítések

1942. Laboratóriumi szakorvosi képesítés,

1961. Közegészségügyi-járványügyi laboratóriumi szakorvosi képesítés,

1960. Orvostudományok kandidátusa,

1979. Virologus képesítés.

Tudományos pálya

Kutatási és gyakorlati munkája főleg az influenzavírus antigénszerkezetének és biológiai tulajdonságainak változékonyságával, a hatékony inaktivált influenza vakcinák előállításának technológiájával kapcsolatos.

Az általa 1952-ben feltalált hígítós mikromódszer ma már számtalan változatban, az egész világon elterjedt. Sajnálatos, hogy az ötvenes évek elején – a találmányokkal és feltalálókval kapcsolatos akkori hibás nézetek miatt – nem sikerült sem az általa feltalált eszközöket, sem a módszert szabadalmaztatnia, így 1950-ben és 1952-ben szabadalmi oltalom nélkül az Acta Microbiologica-ban magyarul közölte azokat. Zseniális módszere azonban csak azt követően váltott ki általános érdeklődést, hogy 1962-ben amerikai szerzők beszámoltak alkalmazásáról.

Tudományos közleményeinek száma 48.

Kitüntetések

- 1955. Kiváló Orvos kitüntetés
- 1964. Kiváló Újító arany fokozat
- 1968. Kiváló Feltaláló arany fokozat
- 1976. Munka Érdemrend ezüst fokozat

Dr. Takátsy Gyula emberi nagyságát mutatja, hogy őszintén örült módszere világméretű elterjedésének, pedig elsőségét nem hangsúlyozták eléggé és anyagi előnye is alig származott abból.

Dr. Rudnai Ottó (1917-1986)

1917-ben Lovrinban (Torontál vármegye) született. Orvosi diplomáját 1943-ban a Budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem Orvosi Fakultásán szerezte.

Munkahelyek

- 1943-tól 1985-ig az Országos Közegészségügyi Intézetben (OKI) dolgozott,
- 1960-tól a Járványügyi osztály vezetője,
- 1969-ben a Járványügyi mikrobiológiai főosztály vezetője, majd
- 1975-től az előbbieket mellett az intézet főigazgató-helyettes főorvosává nevezték ki,
- 1985-ben nyugállományba vonult.

Képesítések

- 1948. Tisztiorvosi képesítés, sportorvosi képesítés
- 1959. Közegészségtan-járványtan szakorvosi képesítés
- 1960. Orvostudományok kandidátusa
- 1979. Trópusi betegségek szakorvosi képesítés

Tudományos pálya

- 1948-tól közreműködött, majd vezette a Higiénikus Orvosképző Tanfolyamokat,
- 1972-ben címzetes egyetemi docens,

1975-1977-ig az Orvostovábbképző Intézet Egészségügyi Főiskolai Karán főiskolai tanár, a Közegészségügyi-járványügyi Ellenőr Szak vezetője, 1977-től a Tanszék megbízott vezetője, 1978-tól Tanszékvezető egyetemi tanár.

Közlemények, előadások

71 közlemény, 132 előadás, 18 könyv, illetve könyvfejezet és 8 jegyzet.

Kitüntetések

1963. Érdemes Orvos

1968. Kiváló Orvos

1971. Fodor József emlékérem (Magyar Higiénikusok Társasága)

1972. Munka Érdemrend ezüst fokozata

1973. Gesellschaft für Seuchenschutz (NDK) levelező tagság

1982. Munka Érdemrend arany fokozata

1984. Gerlóczy Zsigmond-emlékérem (Magyar Infektológiai Társaság)

Dr. Rudnai Ottó a járványtan, a járványügy „minden titkának tudója”, rendkívül széleskörű tapasztalatokkal rendelkező igazi tudós és egyben gyakorlati szakember, – számos bel- és külföldi tudományos szervezet tagja, illetve vezetőségi tagja volt.

Az epidemiológus képzésben különös érdemeket szerzett és végül is mindenki, aki a közegészségügy-járványügy területén tevékenykedik, az Ő tanítványának tekintheti magát.

E két nagytudású egyéniségről elnevezett díjat az OEK Tudományos Tanácsadó Testületének tagjaiból választott héttagú bizottság ítéli oda évente egy alkalommal.

Takátsy-díjban részesülhet az a Központban dolgozó, hosszú idő óta kiemelkedő teljesítményt nyújtó kutató, oktató, gyakorlati téren kimagaslóan eredményes munkatárs, akit a szakma a fiatalok elé példaképnek állít.

Rudnai-díjban részesülhet az a fiatal, aki tehetségével, szorgalmas, példamutató szakmai tevékenységével, eredményeivel kiérdemli a szakmai elismerést.

A "Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ Tudományos Tanácsadó Testületéből alakult bizottság ez évben a **Takátsy-díjat dr. Milch Heddának**, a **Rudnai-díjat Némethné Szomor Katalinnak** adományozta.

Dr. Milch Hedda kandidátus, az orvostudományok doktora. A hazai fágtpizálás bevezetéséért és folyamatos fejlesztéséért, az országos hálózat kialakításáért, az oktatás és kutatás magas szintre emeléséért a szakma **példaképnek** állít a munkatársak elé. Tudományos eredményei és kisugárzó szakmaszeretete, iskolateremtő munkássága elismeréseként részesült a díjban.

Némethné Szomor Katalin a Virologiai főosztály munkatársa, a molekuláris virológia terén végzett példamutató és sikeres szakmai, tudományos és oktatói tevékenysége elismeréseként részesült a díjban.

A kitüntetések ünnepélyes átadására 2003. november 27-én az OEK munkaértekezletén a Takátsy és Rudnai család jelenlétében és közreműködésével került sor.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2003. november 24-30.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az enterális fertőző betegségek közül a **salmonellosisok** száma harmadával, a **campylobacteriosis** és az **enteritis infectiosa** esetek száma mérsékelten emelkedett az előző hetihez képest. A salmonellosis és a **dysenteria** járványügyi helyzete kedvezően alakult, a campylobacteriosisé nem tért el lényegesen az előző évitől. 17%-kal kevesebb enteritis infectiosa bejelentés érkezett, mint az előző év azonos hetében. A legtöbb esetet Veszprém, Pest és Békés megyében észlelték.

A héten **egy idősek otthonában és öt, kórházi osztályokon előfordult gastroenteritis járványról** érkezett jelentés, közülük négy esemény érdemel kiemelés.

Szöcön (Veszprém megye), egy 172 fős idősek otthonában november 28. és december 3. között **25 gondozott** betegedett meg rövid lefolyású gastroenteritisben, a betegeknél lázat nem észleltek. Három személy állapota kórházi ápolást igényelt. A diagnosztikus laboratóriumi vizsgálatok megkezdődtek.

Két **Tolna megyei kórház** két-két osztályát érintve **27 ápolat és kilenc dolgozó**, illetve **30 ápolat és egy dolgozó** betegedett meg gastroenteritisben. Egy **Bács-Kiskun megyei kórház** belgyógyászati osztályán **több mint 20 ápoltnál** jelentkezett hasmenés, hányás, hőemelkedés. A baktériumok kóroki szerepét mindhárom járványban kizárták, a virológiai vizsgálatok megkezdődtek.

A **hepatitis infectiosa** előfordulása nem változott lényegesen az előző hetihez viszonyítva, a heti esetszám csupán alig több mint a fele volt az 1997–2001. évek azonos hetét jellemző mediánnak. Az esetek közel 60%-át Borsod-Abaúj-Zemplén megyéből és Budapestről jelentették.

A légúti fertőző betegségek közül az előző hetihez viszonyítva mérsékelten csökkent a **scarlatina** és **varicella** esetek száma. E két betegség valamint a **morbilli**, a **rubeola** és a **mumpsz** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A héten egy oltási koron aluli, kéthetes és egy öthónapos csecsemő **pertussis** megbetegedésének gyanújáról érkezett jelentés. A kéthetes gyermeknél a szamárköhögés kórisméjét a diagnosztikus laboratóriumi vizsgálatok igazolták, az öthónapos csecsemő vizsgálatait folyamatban vannak.

Az előző heti kettővel szemben a héten hat **legionellosis** megbetegedés adatai kerültek a nyilvántartásba, ezzel az év eleje óta regisztrált esetek száma 115-re emelkedett, ami kétszerese a 2002. év azonos időszakában regisztráltaknak. Három megbetegedés novemberben, kettő októberben, egy pedig augusztusban kezdődött. A hat eset négy területen fordult elő.

Csökkent **az idegrendszeri fertőző megbetegedések** száma az előző hetihez képest, egy **S.pneumoniae** okozta gennyes meningitis-en és egy **enterovírus** okozta serosus meningitis-en kívül a többi megbetegedés etiológiája még nem ismert.

Nem változott a **Lyme-kór** megbetegedések száma a 47. hetihez viszonyítva, a betegség járványügyi helyzete kedvező volt.

EGÉSZSÉGÜGYI, SZOCIÁLIS ÉS
CSALÁDÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH,
SOCIAL AND FAMILY AFFAIRS
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

48/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.11.24 – 2003.11.30.)

Betegség Disease	a 48. héten (week)			az 1 – 48. héten (week)		
	2003.11.24- 2003.11.30.	2002.11.25- 2002.12.01.	Medián 1997- 2001	2003.	2002.	Medián 1997- 2001
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	1
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	114	100	176	6330	6976	12293
Dysentheria	7	6	10	135	375	593
Dyspepsia coli	-	-	1	79	64	117
Egyéb E.coli enteritis	-	-	•	71	52	•
Campylobacteriosis	150	148	•	5265	5694	•
Yersiniosis	1	1	•	75	83	•
Enteritis infectiosa	833	1004	•	38205	37708	•
Hepatitis infectiosa	21	25	38	870	905	1799
AIDS	-	1	-	23	23	29
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	•	15	20	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	2	-	-	19	9	1
Scarlatina	72	64	149	1647	2329	4589
Morbilli	-	-	-	3	1	25
Rubeola	1	1	3	75	69	120
Parotitis epidemica	3	5	7	181	167	256
Varicella	738	1148	•	32465	32334	•
Mononucleosis inf.	22	37	23	1344	1336	1186
Legionellosis	6	6	•	115	55	•
Meningitis purulenta	2	2	•	234	199	•
Meningitis serosa	2	3	2	128	115	146
Encephalitis infectiosa	-	3	3	118	109	110
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	10	14	•
Lyme-kór	9	22	•	1132	1134	•
Listeriosis	-	-	•	7	4	•
Brucellosis	-	-	-	1	-	3
Leptospirosis	2	1	-	32	35	67
Tularemia	-	3	4	37	84	80
Tetanus	-	-	-	5	5	13
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	4	3	•
Malaria*	-	-	-	8	13	17
Toxoplasmosis	1	8	7	145	212	235

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2003.12.04

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/oeke

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: epiujsag@oeke.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:

Prof. dr. Ungváry György

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