

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[Influenza](#)

[Nemzetközi hírek röviden](#)

[Mumpsz megbetegedések halmozódása](#)

[Tájékoztatás kinevezésekről](#)

[Tájékoztatás szakmai rendezvényről](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

[Impresszum](#)

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

INFLUENZA

ÚJRA EMBERBŐL IZOLÁLTÁK A H5N1 ALTÍPUSÚ INFLUENZA A VÍRUST

Az Egészségügyi Világszervezet február 19-i tájékoztatása szerint Hongkongban egy 9 éves gyermekből „szárnyas” influenza vírustörzset [**A (H5N1)**] izoláltak. Az eredményt két egymástól független laboratórium is megerősítette.

Az **influenza A(H5N1)** vírustörzset emberből először 1997-ben izolálták egy 18 megbetegedéssel és 6 halálessel járó hongkongi járvány során. Korábban ezt a vírust csak szárnyasokban, csirkék és kacsák között észlelték. A H5N1 altípusú influenza A vírus kacsákra nem veszélyes, azonban a csirkék között magas az elhullással járó megbetegedések száma.

1997 augusztusában Hongkongban, egy kétéves gyermek igazolt megbetegedését követően széleskörű járványügyi és virológiai vizsgálatokat végeztek és megerősítették az influenza surveillance-t.

Megállapították, hogy a kialakult járványban a betegek többsége csirkéktől fertőződött, ezért mint lehetséges fertőző forrást, a teljes csirkeállományt megsemmisítették. Ezt követően újabb humán megbetegedéseket nem jelentettek, azonban továbbra is intenzív surveillance tevékenységet folytattak mind a humán, mind pedig a „szárnyas” influenza felügyelete és kontrollja érdekében.

A jelenlegi esetben érintett kilenc éves fiú február 9-én betegedett meg, és 12-én került kórházba. A kezelést követően a gyermek állapota javult. A fiú – hasonló tünetekkel megbetegedett – családtagjai közül apja és testvére meghalt, anyja meggyógyult.

A gyermek anyjával és két nővérével Kínába, Fujian tartományba utazott. Az egyik testvére (nyolcéves leány) január 28-án tüdőgyulladásban betegedett meg Fujianban, és a helyi kórházban február 4-én meghalt. Az édesapa január 31-én csatlakozott családjához, és február 7-én betegedett meg tüdőgyulladásban. Február 10-én visszatért Hongkongba, másnap kórházba került és február 16-án exitált. A H5N1 altípusú influenza A vírust az apa torokváladékából is kimutatták.

A megbetegedések és a halálesetek okának, valamint a fertőzőforrás felderítésére irányuló további virológiai vizsgálatok folyamatban vannak.

Az egészségügyi hatóságok az influenza surveillance tevékenységet megerősítették és minden súlyos tüdőgyulladásban szenvedő betegnél elvégzik a H5N1 altípusú influenza A vírus kimutatására irányuló vizsgálatot is. Ezidáig nem találtak több, ezzel a vírustörzssel fertőzött személyt.

Az Egészségügyi Világszervezet szorosan együttműködik a pekingi és hongkongi egészségügyi hatóságokkal az esemény kivizsgálásában.

H1N2 ALTÍPUSÚ INFLUENZA A TÖRZS MEGJELENÉSE

Az Egészségügyi Világszervezet 2002. februárjában egy új influenza vírustörzs izolálását jelentette be **A – Wisconsin/12/2001(H1N2)** megnevezéssel.

Az új törzs az A(H1N1) New Caledonia és az A(H3N2) Moscow törzs **genetikai kombinációja**, amely a 2001/2002 influenza szezonra jellemző két altípus egyidejű cirkulációjának eredményeként jött létre. Az új influenza A vírust Angliából, Izraelből és Egyiptomból származó humán izolátumokból azonosították először.

Ezt megelőzően az 1988/1989-es influenza szezonban Kínában is előfordult hasonló esemény, amely során A(H1N2) izolátumokat azonosítottak különböző altípusok egyidejű cirkulációjának eredményeként. A reasszortáns/újrendeződött vírusok további terjedését a humán populációban azóta sem észlelték.

A nemzetközi influenza surveillance nyomon követi a H1N2 altípusú influenza A törzs felbukkanását és cirkulációját. 2002. augusztus 30-ig Európa, Afrika, Ázsia 20 országában és az Amerikai Egyesült Államokban sikerült az új influenza A altípust kimutatni. Az izolátumok több mint 75%-a 15 év alatti gyermekektől származott, amely arra enged következtetni, hogy a fertőzésre a fiatal populáció a legfogékonyabb.

Mivel az új vírus H komponense nagyon hasonló a H1N1 törzshöz, az N komponense pedig a H3N2 törzshöz, ezért **várhatóan a jelenlegi vakcinák megfelelő védelmet nyújtanak az új törzssel szemben is.**

Az új altípus laboratóriumi kimutatása neuraminidáz-specifikus polimeráz láncreakcióval történik.

<http://www.who.int/emc/diseases/flu/country.html>;

<http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/flu/factsheetH1N2.htm>;

<http://www.phls.org.uk/publications/index.htm>

NEMZETKÖZI HÍREK RÖVIDEN

HAEMORRHAGIAS LÁZ SZINDRÓMA KONGÓBAN – EBOLA GYANÚ

A Kongói Köztársaság Egészségügyi Minisztériuma 2003. február 18-án 73 haemorrhagias lázas megbetegedést és ezen belül 59 haláleset jelentett az Egészségügyi Világszervezetnek. A hatóságok véleménye szerint a jelenlegi járványt Ebola vírussal fertőzött állatok húsának fogyasztása okozta.

A helyi lakosok elutasítják a szakemberekkel való együttműködést, amely lényegesen megnehezíti a megbetegedések igazolásához szükséges minták begyűjtését. A járvány terjedésének megakadályozására a kongói egészségügyi hatóság nemzetközi szakemberekkel kiegészített, Nemzeti Koordinációs Bizottságot hozott létre Brazzaville-ben.

<http://www.who.int/wer;>

<http://www.who.int/csr/don/2003-02-18/en/>

MEGJELENT A HFA (EUROPEAN HEALTH FOR ALL) ADATBÁZIS ÚJ VERZIÓJA

Elérhető a HFA adatbázis 2003. januárban frissített változata, amely gyors és egyszerű hozzáférést biztosít csaknem 50, a WHO Európai Régiójába tartozó országból származó, közel 600 egészségindikátorhoz tartozó adatokhoz. Az indikátorok között megtalálhatók alapvető demográfiai, társadalmi-gazdasági, életmód- és környezeti mutatók éppúgy, mint a morbiditásra, a korlátozottságra, az egészségügyi ellátórendszerre vagy az egészséggel összefüggő kiadásokra vonatkozó indikátorok. Az adatbázis segítségével nemcsak egy-egy mutató időbeli változásai követhetők nyomon egy adott országban, hanem lehetőség van az adatok nemzetközi összehasonlítására is, táblázatok vagy különböző ábrák formájában.

<http://www.who.dk/hfadb>

MEGJELENT A 2002. ÉVI EURÓPAI EGÉSZSÉGÜGYI JELENTÉS

Az egyes európai országok lakosságának egészségügyi állapotát, továbbá az országokon belüli populációs csoportok egészségügyi állapotát összehasonlítva, igen nagy különbségek tapasztalhatók. A 2002. évi jelentés igazolja, hogy az egészség minden fő meghatározója szorosan összefügg a szociális és a gazdasági tényezőkkel.

A jelentés angol, francia, német és orosz nyelven olvasható.

<http://www.who.dk/eprise/main/who/progs/ehr/home>

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI ESEMÉNY

MUMPSZ MEGBETEGEDÉSEK HALMOZÓDÁSA CSONGRÁD MEGYÉBEN

Makón, (Csongrád megye) egy öt évfolyamos középiskolában (tanulók száma 850 fő) január 28-tól február 12-ig **kilenc**, egymással összefüggő, **mumpsz** vírus által okozott megbetegedés fordult elő (parotitis epidemica 7 eset, orchitis 2 eset). A betegek 15-20 év közötti fiatalok, akik osztálytársi, illetve szoros baráti kapcsolatban állnak egymással. Az első beteg orchitis diagnózissal került kórházi felvételre, akinél a vírusszerológiai vizsgálatok aktuális mumpszvírus fertőzést igazoltak. Nyolc betegnél a klinikai tünetek és az epidemiológiai anamnézis alapján valószínűsíthető a mumpsz diagnózisa, a vírusszerológiai vizsgálatok folyamatban vannak.

Az elsődleges információk szerint a kilenc beteg közül egy részesült mumpsz elleni védőoltásban. A hazai oltási gyakorlatot figyelembe véve az intézményben az első évfolyamra járó tanulók döntő többsége már mumpsz elleni oltásban és újraoltásban kellett, hogy részesüljön, a 2-3. évfolyamra járók pedig általános iskolai kampányoltások keretében kaphattak mumpsz ellen védőoltást, a 4-5. évfolyamra járó, általában 19-20 évesek egyáltalán nem részesültek védőoltásban.

Ezen körülményeket figyelembe véve – az OEK Járványügyi osztályával történt előzetes konzultáció után – megbetegedési veszély elhárítása céljából a fenti közösségben haladéktalanul megkezdték mindazon tanulók mumpsz elleni aktív immunizálását,

- a) akik életkoruknál fogva nem részesültek kötelező mumpsz elleni védőoltásban,
- b) akik 19 évesnél fiatalabbak és oltási dokumentációval nem rendelkeznek,
- c) akik kampányoltások keretében részesültek primovakcinációban.

A további megbetegedések, a környezetben lévő fogékony személyek felderítése a járvány kivizsgálása folyamatban van.

A tájékoztatást adta: **dr. Tombácz Zsuzsanna osztályvezető főorvos**
ÁNTSZ Csongrád Megyei Intézete, Epidemiológiai osztály

Szerkesztőségi megjegyzés: *A mumpsz akut, generalizált fertőző betegség, amelynél általában a fültőmirigy-duzzanat a vezető klinikai tünet. A klinikai kép spektruma széles: az inapparens fertőzéstől az enyhe felsőlégtűti betegségen át több szervrendszer érintettségéig terjed (meningoencephalitis, orchitis stb).*

A mumpsz kontagiozitási indexe viszonylag magas, zárt közösségben (pl. laktanya, egyetem, iskola, kollégium) mintegy 60 %-os, míg a hétköznapi érintkezés esetén csak kb. 35 %. A pubertáskoron túl a betegség súlyosabb lefolyású és gyakoribb az egyéb

szervi manifesztáció, vagy a szövődmény.

Magyarországon az 1991. márciusától bevezetett folyamatos oltási rend szerint végzett mumpsz elleni védőoltásban az 1990. január 1. után született kisgyermekek részesültek. 1993-1996. között kampányoltások keretében négy és fél korosztály immunizálása történt meg (1985. június 1. és 1989. december 31. között születettek), 1996 év végén a 11 éven aluli gyermekek oltási immunitással rendelkeztek.

Az 1999-es évtől a morbilli monovalens oltóanyag helyett újraoltásra trivalens MMR oltóanyag került bevezetésre, így az 1999/2000. tanévben a VI. osztályosok (1987. június 1-1988. május 31-ig, illetve 1988. június 1. és augusztus 31. között születettek) már mumpsz elleni revakcinációban is részesültek.

A parotitis epidemica 1973 óta jelentendő fertőző betegség. 1973-1990. között az évi megbetegedés szám 21 335 és 50 102 között változott. Az 1991-ben bevezetett folyamatos oltások nem befolyásolták azonnal érezhetően a mumpsz járványügyi helyzetét, mivel évente csak egy-egy korosztály részesült védőoltásban. A kiegészítő kampányoltásoknak köszönhetően azonban már 1994-ben mintegy évi 2000-re, majd az ezt követő évben 500-ra csökkent a bejelentett parotitis epidemica megbetegedések száma. Az 1996-2001. között évente 180-240 eset került a nyilvántartásba. A védőoltásban nem részesített személyek között azok lehetnek a fogékonyak, akik (kis) gyermekkorukban nem estek át a fertőzésen, illetve az utóbbi években, amikor a víruscirkuláció már erőteljesen csökkent, nem volt alkalmuk a fertőzés természetes átvészelésére.

TÁJÉKOZTATÁS KINEVEZÉSEKRŐL

Az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter az **Országos Tisztifőorvosi Hivatal** megbízott vezetői közül **2003. február 1-i** hatállyal:

Prof. dr. Ungváry Györgyöt országos tisztifőorvosnak,

Dr. Groszmann Máriát helyettes országos tisztifőorvosnak,

Dr. Nagy Imrét helyettes országos tisztifőorvosnak

nevezte ki.

A miniszter asszony **dr. Bujdosó Lászlót**, az ÁNTSZ Veszprém Megyei Intézetének tisztifőorvosát – tisztifőorvosi teendőinek ellátása mellett – felkérte **2003. február 1-jétől az ÁNTSZ miniszteri biztosi feladatainak** ellátására.

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

Az Egészségmonitorozási Hálózat szakmai napja.

Ideje: 2003. február 27. (csütörtök) 10 óra

**Helye: „Fodor József” Országos Közegészségügyi Központ
(Budapest, IX., Nagyvárad tér 2.) 4. emeleti előadóterem.**

**A MAGYAR EGÉSZSÉGADATTÁR FELHASZNÁLÁSÁNAK ÉS
FEJLESZTÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI AZ ÁNTSZ INTÉZETEK
EGÉSZSÉGMONITOROZÁSI TEVÉKENYSÉGÉBEN**

Program

Dr. Vitrai József (OEK): A Magyar Egészségadattár fejlesztésének irányai

Országh Sándor (OEK): A Magyar Egészségadattár technikai fejlesztésének lehetőségei

Vitafórum

Az Egészségmonitorozási Hálózat Magyar Egészségadattár tartalmi és formai bővítésére tett javaslatok a következők szerint:

Általános egészségi állapot, életmód

Halandóság

Megbetegedések

Demográfia, társadalmi gazdasági helyzet

Környezet

Egészségügyi ellátórendszer kapacitása, egészségügyi ellátás igénybevétele, egészségügyi kiadások

Zárszó

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2003. február 10-16.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az előző hetihez képest lényegesen kevesebb **enterális bakteriális fertőző megbetegedésről** érkezett bejelentés, a **salmonellosisok** száma mindössze egyharmada volt a 6. héten regisztráltaknak. A **salmonellosis** járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint a korábbi évek azonos időszakában.

Mérsékelten kevesebb **enteritis infectiosa** eset került a nyilvántartásba, mint az előző héten és a 2002. év 6. hetében. A legtöbb esetet a fővárosban, Jász-Nagykun-Szolnok és Pest megyében regisztrálták.

A héten **kilenc** új **gastroenteritis járványról** érkezett jelentés, közülük hat esemény fekvőbeteg gyógyintézetben, kettő idősek, egy pedig gyermekek közösségében fordult elő.

A **vírushepatitisek** járványügyi helyzete kedvezően alakult: a bejelentések száma megegyezett az előző hetivel, amely csak 60 %-a volt az 1997-2001. évek azonos hetét jellemző középértéknek. Az esetek közel felét Borsod-Abaúj-Zemplén megyében észlelték.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** bejelentések száma nem változott, a **varicella** eseteké közel kétharmadával emelkedett az előző hetihez viszonyítva. A bárányhimlő megbetegedések száma mérsékelten meghaladta az előző év azonos hetében regisztráltakat is. **Pertussist**, **morbillit** és **rubeolát** nem jelentettek, öt **mumpsz** eset került a nyilvántartásba.

Az idegrendszeri fertőző megbetegedések száma csökkent az előző hetihez viszonyítva. A nyilvántartásba került hét **gennyes meningitis** közül kettőt feltehetően **N.meningitidis** okozott.

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

7/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.02.10 – 2003.02.16.)

Betegség Disease	a 7. héten (week)			az 1 – 7. héten (week)		
	2003.02.10- 2003.02.16.	2002.02.11- 2002.02.17.	Medián 1997- 2001	2003.	2002.	Medián 1997- 2001
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	48	74	87	648	561	980
Dysentheria	4	2	15	20	29	74
Dyspepsia coli	2	2	1	13	8	20
Egyéb E.coli enteritis	4	-	•	13	4	•
Campylobacteriosis	103	104	•	792	683	•
Yersiniosis	2	1	•	25	20	•
Enteritis infectiosa	843	1014	•	5881	4551	•
Hepatitis infectiosa	23	14	39	115	102	279
AIDS	1	-	1	3	4	4
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	•	4	2	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	-	-
Scarlatina	54	88	152	294	492	923
Morbilli	-	-	-	2	-	2
Rubeola	-	3	3	8	15	21
Parotitis epidemica	5	7	5	33	26	40
Varicella	1208	1076	•	7015	6603	•
Mononucleosis inf.	34	32	25	186	183	160
Legionellosis	-	-	•	10	2	•
Meningitis purulenta	7	4	•	55	46	•
Meningitis serosa	-	3	1	9	11	18
Encephalitis infectiosa	2	2	1	13	8	13
Creutzfeldt-J.-betegség	-	1	•	-	3	•
Lyme-kór	-	4	•	24	26	•
Listeriosis	-	-	•	-	-	•
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	1	3	2	9
Tularemia	4	-	2	10	25	20
Tetanus	-	-	-	-	-	1
Vírusos haemorrh. láz	1	-	•	1	-	•
Malaria*	1	1	-	3	2	1
Toxoplasmosis	4	6	5	39	42	69

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2003.02.19

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

7/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.02.10 – 2003.02.16.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	8	1	23	106	3	18	218	8	1	-
Baranya	2	-	6	16	-	3	109	-	-	-
Bács-Kiskun	3	-	5	36	1	-	25	5	-	-
Békés	2	-	2	47	-	1	43	1	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	2	-	2	19	10	1	65	-	1	-
Csongrád	2	-	3	41	-	1	31	1	-	-
Fejér	-	-	4	54	1	-	57	3	-	-
Győr-Moson-Sopron	3	-	10	40	1	10	99	1	-	-
Hajdú-Bihar	5	1	8	24	-	1	96	1	-	-
Heves	1	1	-	42	1	-	33	2	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	2	-	3	78	-	2	94	1	1	-
Komárom-Esztergom	2	-	2	14	-	-	41	-	-	-
Nógrád	-	-	2	36	-	3	12	-	-	-
Pest	6	-	13	85	3	3	114	1	-	-
Somogy	1	-	1	42	1	2	22	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	2	1	6	15	1	2	31	7	1	-
Tolna	3	-	3	43	-	-	24	-	2	-
Vas	2	-	6	15	-	6	14	1	1	-
Veszprém	1	-	3	58	1	1	42	2	-	-
Zala	1	-	1	32	-	-	38	-	-	-
Összesen (total)	48	4	103	843	23	54	1208	34	7	-
Előző hét (previous week)	145	2	113	896	23	51	749	26	9	6

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

A statisztika készítés ideje: 2003.02.19

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 Epiinfo minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.antsz.hu/oe

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

„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ
1966 Budapest, Pf. 64. Telefon: 476-1153, 476-1194
Telefax: 476-1223
E-mail: epiujsg.oe@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. Epiinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epiinfo. Epiinfo 2003;1:1-3.)

Országos tisztifőorvos:
Prof. dr. Ungváry György

Epiinfo 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