
JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

A Nyugat-Nílusi láz európai surveillance-a	125
Fertőző betegségek adatai	133
Aerobiológiai - tájékoztató	136
- jelentés	137

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

A NYUGAT-NÍLUSI LÁZ EURÓPAI SURVEILLANCE

Az Európai Bizottság 2005. március 22-én honlapján közleményt adott ki a Nyugat-Nílusi vírus által okozott megbetegedésekre vonatkozó **jelentési rendről**.

A dokumentum tartalmazza a Nyugat-Nílusi vírus által okozott megbetegedésekre vonatkozó információcserét a tagállamok és a Bizottság között (Technical Guidance Document – C3/WD 159). Az ajánlást megvitatta és elfogadta az EU Epidemiológiai Hálózatának Surveillance Bizottsága is.

Az elmúlt 40 év során a Nyugat-Nílusi vírusfertőzés embereket, emlősöket, madarakat és vektorokat érintő sporadikus előfordulását Európában és a környező országokban is észlelték. 1996 óta Romániából, Olaszországból és Franciaországból jelentettek embereket és lovakat érintő járványokat. 2004 nyarán Írországból két humán megbetegedést jelentettek, a két ír állampolgár vélhetőleg Dél-Portugáliában, az Algarve régióban fertőződött meg. Dél-Franciaországban, a Rohne folyó torkolatvidékén a lovak között észleltek esethalmozódást. Az Európában eddig kimutatott Nyugat-Nílusi vírus kisebb virulenciájú, mint az utóbbi időben Észak-Amerikában izolált vírustörzsek. Ezekről az eseményekről haladéktalanul tájékoztatták a Bizottságot és a tagállamokat az EU Korai Figyelmeztető és Reagáló Rendszere segítségével. Néhány tagállamban intézkedéseket hoztak, hogy a

Portugáliába utazó állampolgáraik esetében minimálisra csökkentsék a fertőződés kockázatát, és így mérsékeljék a transzfúzió útján történő vírusfertőzések esélyét is. Portugália és Franciaország megerősítette a humán és állati Nyugat-Nílusi vírus surveillance-t.

Bár az utóbbi események jelentős mértékben nem befolyásolták a népegészségügyi kockázat mértékét, a humán Nyugat-Nílusi vírusfertőzésekről nyújtandó gyors információ fontos segítséget jelent a tagállamoknak és a Bizottságnak, hogy megismerjék a fertőzés elterjedtségét és annak változását, közös álláspontot alakítsanak ki és megfelelően riasszák az illetékes hatóságokat és szervezeteket (beleértve a vérellátókat), hogy – amennyiben szükséges – az intézkedéseket időben életbe léptessék.

A Nyugat-Nílusi vírus okozta megbetegedés esetdefiníciójára Írország tett javaslatot, és ezt megtárgyalták az EU Epidemiológiai Hálózata Surveillance Bizottságának 2004. december 7-i ülésén, Luxemburgban. A javaslat tartalmazza a Nyugat-Nílusi vírus okozta megbetegedés diagnózisát alátámasztó feltételeket, a gyanús esetek virológiai vizsgálati indikációit, valamint a valószínűsíthető és igazolt esetek meghatározását. Ezen kívül ajánlások készülnek az alkalmazandó laboratóriumi diagnosztikai módszerekre vonatkozóan is.

A Nyugat-Nílusi vírus okozta megbetegedéseket az EU-ban az alábbiak szerint kell jelenteni:

A./ Tájékoztatás a humán esetek előfordulásáról

1. Az adott országban az *első* eset előfordulása:

A **valószínűsíthető** esetet jelenteni kell (esetdefiníciót lsd. az I. sz. Függelékben).

Amennyiben a nemzeti egészségügyi hatóság az I. sz. Függelékben leírt, valószínűsíthető esetről szerez tudomást, azt azonnal közli az EU Korai Riasztó és Reagáló Rendszerével. A II. sz. Függelékben meghatározott bejelentőlapon kért adatokat is közölni kell.

2. *További* esetek, amelyeket ugyanazon régióban/területen akviráltak:

Az **igazolt** és a **valószínűsíthető** eseteket kell jelenteni.

Amennyiben a nemzeti egészségügyi hatóság az I. sz. Függelékben leírt, valószínűsíthető illetve igazolt esetről szerez tudomást, azt azonnal közli az EU Korai Riasztó és Reagáló Rendszerével. A II. sz. Függelékben meghatározott bejelentőlapon kért adatokat is közölni kell.

B./ További információ

A sentinel surveillance keretében megfigyelt állatok körében előfordult Nyugat-Nílusi vírusfertőzés észlelése:

A lovakra, madarakra és szúnyogokra vonatkozó figyelőszolgálat keretében gyűjtött, a Nyugat-Nílusi vírus aktivitására vonatkozó, dokumentált információk hasznosak a fertőzés adott földrajzi területen történő kockázatának meghatározása szempontjából. Ezért – amint ezt a nemzeti surveillance programok lehetővé teszik – ezen információkat az EU Korai Riasztó és Reagáló Rendszere segítségével hasznos megosztani a tagállamokkal és a Bizottsággal.

I. FÜGGELÉK

A Nyugat-Nílusi vírus által okozott megbetegedés diagnózisának megállapítása és a virológiai vizsgálat indikációi, valamint az Európai Unióban alkalmazandó esetdefiníciók

① **Nyugat-Nílusi vírus okozta neurológiai tünetegyüttes**

a./ A tünetegyüttes meghatározása

Encephalitis

- Megváltozott mentális állapot (a tudatszint megváltozása, izgatottság, levertség) és/vagy egyéb bizonyíték az agykérgi érintettségre (pl. idegrendszeri gócra utaló leletek, rohamok), **ÉS**
- emelkedett fehérvérsejtszám (pleocytosis) lymphocyta túlsúllyal és/vagy emelkedett fehérjetartalom a liquorban, **ÉS**
- más kórokozót nem azonosítottak.

Meningitis

- Fejfájás, tarkókööttség és/vagy egyéb meningealis izgalmi jelek, **ÉS**
- emelkedett fehérvérsejtszám (pleocytosis) lymphocyta túlsúllyal és/vagy emelkedett fehérjetartalom a liquorban, **ÉS**
- más kórokozót nem azonosítottak.

Acut flaccid paralysis (a legtöbb eset poliomyelitis-szerű)

- Aszimmetrikus végtaggyengeség, a szenzoros funkciók érintettsége nélkül, csökkent mély ínreflexek,
- az elülső szarv sejtjeinek megbetegedése,
- arcidegbénulás előfordulhat,
- más kórokozót nem azonosítottak.

b./ A Nyugat-Nílushi vírus által okozott neurológiai tünetegyüttes diagnózisának meghatározása és a virológiai vizsgálat indikációi

Gyanús eset

1. 38°C-t meghaladó láz, **ÉS**
2. Encephalitis vagy meningoencephalitis, vagy aszeptikus meningitis, vagy acut flaccid paralysis (poliomyelitis-szerű tünetegyüttes vagy Guillan-Barré-szerű szindróma), **ÉS**
3. Más kórokozót nem azonosítottak, **ÉS**
4. A megbetegedés az arbovírus terjedésének szezonális időszakában fordult elő, **VAGY**
5. A megbetegedést olyan területen akvirálták, ahol az arbovírus által okozott betegség endémiás, **VAGY**
6. Anamnesztikus adatok utalnak a fertőzés alternatív módjára (például, vérátömlesztés/szervdonáció során).

Valószínűsíthető eset

A fenti meghatározás szerint az 1., 2., 3., és 4. vagy 5. vagy 6. feltételt kielégítő eset, amelynél egyetlen szérummintán végzett, IgM osztályba tartozó, Nyugat-Nílushi vírus-specifikus ellenanyag-vizsgálat pozitív eredménnyel zárult, és más kórokozót nem azonosítottak.

Igazolt eset

Olyan eset, amelynél:

1. Nyugat-Nílushi vírust izoláltak a szérumból vagy a liquorból, **VAGY**
2. IgM osztályba tartozó, Nyugat-Nílushi vírus-specifikus ellenanyagot mutattak ki a liquorban, **VAGY**
3. Nyugat-Nílushi vírusgenom RNS-szekvenciákat mutattak ki a szérumban vagy a liquorban RT-PCR¹ módszerrel, **VAGY**
4. Neutralizáló antitesteket mutattak ki jelentős titerben a szérumban vagy a liquorban, **VAGY**
5. A Nyugat-Nílushi vírus-specifikus antitest-titer négyszeres növekedése vagy szerokonverzió mutatható ki a savópárban.

¹Emberi megbetegedésnél a vírusizolálás, vagy a vírus nukleinsavának kimutatása RT-PCR módszer segítségével igen ritkán sikeres, így a megerősítés a neutralizáló ellenanyagok, vagy emelkedő ellenanyagtiter kimutatásán alapul.

② Nyugat-Nílusi láz

A Nyugat-Nílusi vírus által okozott megbetegedés diagnózisának meghatározása és a virológiai vizsgálatának indikációi

Gyanús eset

1. 38°C-t meghaladó láz, **ÉS**
2. A következőkben felsoroltak közül **legalább egy**:
 - myalgia (izomfájdalom) vagy
 - arthalgia (izületi fájdalom) vagy
 - fejfájás vagy
 - kimerültség vagy
 - fényérzékenység vagy
 - lymphadenopathia (nyirokcsomó-megnagyobbodás) vagy
 - maculopapulosus kiütés, **ÉS**
3. A megbetegedés az arbovírus terjedésének szezonális időszakában fordult elő, **VAGY**
4. A megbetegedést olyan területen akvirálták, ahol az arbovírus által okozott betegség endémiás, **VAGY**
5. Anamnesztikus adatok utalnak a fertőzés alternatív módjára (például, vérátömlesztés/szervdonáció során).

Valószínűsíthető eset

A fenti meghatározás szerint az 1., 2., 3., és 4. vagy 5. feltételt kielégítő eset, amelynél egyetlen szérummintán végzett, IgM osztályba tartozó, Nyugat-Nílusi vírus-specifikus ellenanyag-vizsgálat pozitív eredménnyel zárult, és más kórokozót nem azonosítottak.

Igazolt eset

Olyan eset, amelynél:

1. Nyugat-Nílusi vírust izoláltak a szérumból vagy a liquorból, **VAGY**
2. IgM osztályba tartozó, Nyugat-Nílusi vírus-specifikus ellenanyagot mutattak ki a liquorban, **VAGY**
3. Nyugat-Nílusi vírusgenom RNS-szekvenciákat mutattak ki a szérumban vagy a liquorban RT-PCR¹ módszerrel, **VAGY**
4. Neutralizáló antitesteket mutattak ki jelentős titerrel a szérumban vagy a liquorban, **VAGY**
5. A Nyugat-Nílusi vírus-specifikus antitest-titer négyszeres növekedése vagy szerokonverzió mutatható ki a savópárban.

¹Emberi megbetegedésnél a vírusizolálás, vagy a vírus nukleinsavának kimutatása RT-PCR módszer segítségével igen ritkán sikeres, így a megerősítés a neutralizáló ellenanyagok, vagy emelkedő ellenanyagtiter kimutatásán alapul.

II. FÜGGELÉK

Bejelentőlap

A Nyugat-Nílusi vírus okozta megbetegedés esetének bejelentésekor az alábbi adatokat kell közölni:

- A jelentő ország teljes neve
- Egyedi esetazonosító
- A megbetegedés kezdete
- Valószínűsíthető/igazolt eset
- Ha valószínűsíthető eset, igazolás céljából a referencia laboratóriumba küldés dátuma
- A referencia laboratórium megnevezése (azonosítója)
- Nem
- Kor
- Az ország, ahol a fertőzés történt
- Az ország régiója, ahol a fertőzés történt
- Az eset bejelentésének időpontja
- A kórházi felvétel időpontja
- A klinikai kép rövid leírása
- Kapcsolat további információért (e-mail cím, telefonszám)

Forrás: http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/west_nile/wnv_en.htm
<http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/031023.asp>
<http://www.eurosurveillance.org/ew/2004/041007.asp#3>

Szerkesztőségi megjegyzés: A Nyugat-Nílusi vírust (West Nile virus) **1937-ben, Ugandában izolálták** először. E betegség **elsősorban madarak között terjed szúnyogcsípés** révén, az ember csak véletlenül fertőződik. A vírusnak az emberhez hasonló „**járolékos gazdái**” lehetnek más **emlősök** is, köztük a lovak, macskák, és más háziállatok. A vírus nagy **területeken** – Afrikában, Nyugat-Ázsiában, Európában és Ausztráliában – **honos**. Legutóbb a közvélemény **figyelme azért fordult e vírus felé, mert 1999 óta Kanadában és az Amerikai Egyesült Államokban a nyári időszakban járványos formában okozott állati és emberi megbetegedéseket. Ezen járványok szezonális megjelenése párhuzamos a szúnyogok életciklusával, és 1999-2004. között a meleg hónapokban rendszeresen fordultak elő. (2003-ban az USA-ban 9 862 humán megbetegedést és 264 halálesetet regisztráltak.)**

A Nyugat-Nílusi vírus által okozott legtöbb emberi fertőzés **tünetmentesen** zajlik le (kb. 80-85%), a fennmaradó 15-20%-ban **enyhébb tünetek** jelentkeznek, melyek nem jellegzetesek, ezért a klinikai kép alapján nehezen különíthetők el más vírusbetegségektől. Ezek a tünetek lehetnek **láz, fejfájás, izomfájdalmak, gyomor-bélrendszeri tünetek, alkalmanként testszerte**

megjelenő bőrkiütések, nyirokcsomó-megnagyobbodás. A becslések szerint a Nyugat-Nílusi vírussal fertőzött 150-200 személy közül egynél jelentkezik a betegség súlyosabb formában, 1 000 fertőzött közül egy esetében a leg-súlyosabb, halálos kimenetelű **encephalitis** alakul ki. Jelenleg nem rendelkezünk a betegség ellen specifikus **terápiával**, csak tüneti kezelés lehetséges. Napjainkig még nem fejlesztettek ki az emberi megbetegedések megelőzésére alkalmas **vakcinát**.

Európában növekvő aggodalmat kelt, hogy a Nyugat-Nílusi vírus terjedhet a kontinensen, és a fertőzés **vér- és szervdonációk révén** emberről emberre is átvihető, ezért a Bizottság haladéktalanul **tudományos szakvéleményeket** szerzett be. A Közegészségügyet Érintő Állategészségügyi Intézkedések Tudományos Bizottságát kérték fel, hogy készítsen összefoglalót a Nyugat-Nílusi vírus európai járványügyi helyzetéről. E bizottság tudományos szakvéleményét 2003. április 15-én fogadták el (publikálva az EU honlapján).

Az Orvosbiológiai Termékek és Berendezések Tudományos Bizottságát felkérték, hogy készítsen szakvéleményt az encephalitist okozó Nyugat-Nílusi és más, ízeltlábúak által terjesztett vírusok potenciális hatásairól, a vér- és szervadományok biztonságáról az Európai Unióban. Ezt a tudományos szakvéleményt 2003. október 16-án fogadták el (publikálva az EU honlapján).

A Nyugat-Nílusi vírusról illetve heveny agyvelőgyulladászt okozó más vírusokról gyűjtött információk körének szélesítése és frissítése érdekében az Európai Bizottság 2003. január 20-21-én „Arbovírus – köztük Nyugat-Nílusi vírus – fertőzések és közegészségügyi hatásuk Európában” címmel **értekezletet** szervezett, melyre nemzetközi szakértőket hívtak, hogy jellemezzék a betegség epidemiológiáját és alakítsanak ki konszenzust a jövőben bevezetendő legszükségesebb intézkedésekről.

Bizonyos, hogy a **mediterrán területeken** előfordul a Nyugat-Nílusi vírus. 2003 októberében Franciaországban lovak és emberek között azonosítottak a Nyugat-Nílusi vírus által okozott megbetegedéseket. Ez aggodalmat keltett tekintetben, hogy a mediterrán tengerpart európai oldalának egyes szakaszain újra felbukkanhat a Nyugat-Nílusi vírus. Az EU Korai Riasztó és Reagáló Rendszere segítségével azonnal eljuttatták minden tagország nemzeti egészségügyi hatóságához az ezen eseményről gyűjtött szakmai információkat azért, hogy elősegítsék a fertőzés lehetséges forrásának azonosítását és megalapozzák a válaszlépéseket. A tagországok nemzeti egészségügyi hatóságai azonnal reagáltak, Franciaországban két ember (egy igazolt és egy valószínűsíthető) és három ló megbetegedését (egy igazolt és két valószínűsíthető eset) azonosították, melyek azt sugallták, hogy az expozíció Franciaország Var régiójában (Földközi tengeri partvidék) történt.

A Nyugat-Nílusi vírus előfordulása Európában*



- vírusizolálás szúnyogokból, vagy gerincesekből, beleértve az embert;
- laboratóriumi vizsgálattal igazolt emberi, vagy ló megbetegedések
- és vonalkázott területek: antitest gerincesekben

*Forrás: Z. Hubálek, J. Halouzka: West Nile Fever-a Reemerging Mosquito-Borne Viral Disease in Europe. Emerging Infection Diseases Vol. 5, No. 5 September-October. Pp. 643-650.

A naprakész információkat a közvélemény számára publikálták az **Euro-surveillance** internetes honlapján, melyet az EU támogat, és az a célja, hogy elősegítse a fertőző betegségek surveillance-airól, a betegségek megelőzéséről és felügyeletéről összegyűjtött információk terjesztését.

Mindez megerősítette, hogy bár a betegség incidenciája alacsony, azonban a lehetséges **járványok gyors felderítése** és a tagállamok közötti információcseré fontos elem e felbukkanó fertőző betegség felügyeletének erősítésében.

Európában azért aggódtak, hogy az **emberi plazmából készített termékek** tartalmazhatják a Nyugat-Nílusi vírust. Ezért az Orvosbiológiai Termékek Minőségének Európai Ügynöksége 2003. július 25-én publikálta a plazmából készített termékekre vonatkozó álláspontját.

A transzfúzió révén terjesztett Nyugat-Nílusi vírusfertőzés kockázatát nem csak az unión belüli okok növelik, hanem az is, hogy a potenciális donorok közé bekerülhetnek olyan személyek, akik a véradást megelőző időszakban Észak-Amerika endémiás területén jártak. Az Európai Unióban a biztonságos

donációk érdekében irányelvben (2002/98/EC) fogalmazták meg a tagállamok számára ajánlott intézkedéseket, amelyek biztosítják, hogy a fertőzött területen járt személyeket, mint potenciális fertőző forrásokat, kizárják a véradásból. Ennek keretében a feltételezett expozíció konkrét helyszínének részletes járványügyi helyzetét is megvizsgálják.

A magyarországi helyzetről az Epinfo egy későbbi számában adunk összefoglalót.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2005. március 28. és április 3.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosisok** száma a duplájára emelkedett az előző hetihez képest, az esetek túlnyomó többsége még mindig a Somogy megyében előfordult, 240 fős ételfertőzéshez tartozó eset. A **dysenteria** és a **campylobacteriosis** járványügyi helyzete kedvezően alakult.

A héten hat **gastroenteritis járványról** érkezett jelentés.

Az acut **vírushepatitisek** igen alacsony számban fordultak elő, a három esetet három területen diagnosztizálták.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** és a **varicella** esetek száma is 20%-kal csökkent az előző hetihez képest. A skarlát járványügyi helyzete kedvező volt, viszont a bányahimlő megbetegedések száma ezen a héten még mindig meghaladta az 1999-2003. évek azonos hetét jellemző középpértéket. A január eleje óta regisztrált esetszám a korábbi évek megfelelő időszakához tartozó mediánnak a másfélszerese volt. A területi incidencia Békés és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében az országos átlag duplája volt. A héten egy egyhónapos, a betegség ellen oltatlan csecsemő **pertussis**-gyanúja került a nyilvántartásba, az eset minősítése megkezdődött.

Rubeola és **mumpsz** eseteket a 13. héten a korábbiaknak megfelelően kis számban regisztráltak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül a meningitisek és encephalitisek száma nem tért el jelentősen a korábbi időszakban regisztrálttól. Három gennyes meningitis esetet **S.pneumoniae** okozott.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

13/2005.sz.heti jelentés (weekly report)

(2005.03.28 – 2005.04.03.)

Betegség Disease	a 13. héten (week)			az 1 – 13. héten (week)		
	2005.03.28- 2005.04.03.	2004.03.22- 2004.03.28.	Medián 1999- 2003	2005.	2004.	Medián 1999- 2003
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	245	48	98	1049	635	993
Dysentheria	3	2	5	16	42	62
Dyspepsia coli	-	1	1	15	23	27
Egyéb E.coli enteritis	1	-	1	14	17	24
Campylobacteriosis	69	71	110	1114	1158	1246
Yersiniosis	1	2	3	16	27	42
Enteritis infectiosa	648	875	781	11041	8146	8980
Hepatitis infectiosa	3	12	21	140	197	214
AIDS	-	3	-	10	8	6
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	2	2	4
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	1	-	9	9	-
Scarlatina	69	96	94	1357	852	1350
Morbilli	-	-	-	2	1	2
Rubeola	1	2	2	22	18	35
Parotitis epidemica	4	6	4	39	64	61
Varicella	1534	2139	1279	21507	14973	14937
Mononucleosis inf.	18	33	29	293	317	352
Legionellosis	-	1	1	14	24	8
Meningitis purulenta	7	6	6	100	79	89
Meningitis serosa	1	1	2	14	20	29
Encephalitis infectiosa	2	3	-	68	18	17
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	5	3	•
Lyme-kór	2	2	2	35	34	40
Listeriosis	-	-	-	3	2	1
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	2	-	2	9	4	16
Tularemia	2	-	1	29	3	23
Tetanus	-	-	-	-	-	-
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	6	1	2
Malaria*	-	-	-	-	1	2
Toxoplasmosis	3	1	5	50	32	72

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2005.04.06.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

13/2005.sz. heti jelentés (weekly report)

(2005.03.28 – 2005.04.03.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór
Budapest	10	-	14	80	-	22	116	2	-	-
Baranya	4	-	4	7	-	-	63	2	-	-
Bács-Kiskun	2	-	-	19	1	-	98	1	-	1
Békés	-	1	1	25	-	6	119	-	1	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	1	3	21	-	-	51	2	-	-
Csongrád	2	-	-	74	-	1	48	2	-	-
Fejér	2	-	2	56	-	5	51	2	1	-
Győr-Moson-Sopron	1	-	3	17	-	7	92	-	-	-
Hajdú-Bihar	7	-	3	10	-	-	76	-	-	-
Heves	-	-	1	30	-	1	41	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	-	-	3	67	-	1	82	-	2	-
Komárom-Esztergom	2	-	2	19	-	3	72	-	-	-
Nógrád	4	-	-	47	-	3	25	2	-	-
Pest	3	-	3	54	1	11	162	2	-	-
Somogy	183	-	1	26	-	1	49	-	1	1
Szabolcs-Szatmár-Bereg	14	1	27	10	1	3	203	1	-	-
Tolna	-	-	-	17	-	-	40	-	-	-
Vas	5	-	-	5	-	3	47	1	-	-
Veszprém	4	-	1	54	-	1	63	-	1	-
Zala	2	-	1	10	-	1	36	1	1	-
Összesen (total)	245	3	69	648	3	69	1534	18	7	2
Előző hét (previous week)	109	-	61	719	6	86	1965	16	8	-

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

A statisztika készítés ideje: 2005.04.06.

ÁNTSZ AEROBIOLÓGIAI HÁLÓZAT TÁJÉKOZTATÓ

Az ÁNTSZ Aerobiológiai Hálózata megkezdte a légköri allergén részecskék monitorozását. A most kezdődő pollenszezonban ismét jelentős mértékben bővült a Hálózat. Az új monitorozó állomások a következő városokban találhatóak: Szombathely, Tatabánya, Eger és Szeged. A hálózat munkájának koordinálásáért felelős dr. Páldy Anna igazgatóhelyettes főorvos, osztályvezető, Migályné Józsa Edit tudományos munkatárs.

Az Aerobiológiai Hálózat állomásai és helyi felelősei

„Fodor József” Országos Közegészségügyi Központ Országos Környezetegészségügyi Intézete, **Budapest** – Migályné Józsa Edit, Replyuk Eszter, Apatini Dóra, Collinsné Horváth Zsuzsanna

Svábhegyi Gyermekgyógyintézet, **Budapest** – Migályné Józsa Edit, Replyuk Eszter, Apatini Dóra, Collinsné Horváth Zsuzsanna, Barták Gyuláné

ÁNTSZ Bács-Kiskun Megyei Intézete, **Kecskemét** – Dr. Oravecz András

ÁNTSZ Baranya Megyei Intézete, **Pécs**

Dr. Gallovich Erzsébet, Dr. Csontos Ferenc

ÁNTSZ Békés Megyei Intézete, **Békéscsaba** – Tarkóné Strifler Anita

ÁNTSZ Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Intézete, **Miskolc**

Lengyelné Boldog Ilona

ÁNTSZ Csongrád Megyei Intézete, **Szeged** – Dr. Fazekas Márta,

Dr. Nagyné Dr. Molnár Gyöngyi

ÁNTSZ Győr-Moson-Sopron Megyei Intézete, **Győr**

Wimmer Józsefné, Csillagné Édler Anna

ÁNTSZ Hajdú-Bihar Megyei Intézete, **Debrecen**

Laczik Miklósné, Horváth Albinné

ÁNTSZ Heves Megyei Intézete, **Eger** – Kissné Demkó Emese, Fejér Istvánné

ÁNTSZ Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Intézete, **Szolnok**

Galambosiné Molnár Éva

ÁNTSZ Komárom-Esztergom Megyei Intézete, **Tatabánya**

Földváriné Miklós Magdolna

ÁNTSZ Nógrád Megyei Intézete, **Salgótarján**

Dr. Benkóné Verebély Zsuzsanna, Hárskuti István

ÁNTSZ Tolna Megyei Intézete, **Szekszárd** – Szintainé Dobrádi Júlia

ÁNTSZ Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Intézete, **Nyíregyháza** – Bugir Zsolt

ÁNTSZ Vas Megyei Intézete, **Szombathely**

Dr. Reiner Vera, Kissné Verekei Márta

ÁNTSZ Veszprém Megyei Intézete, **Veszprém** – Józsa Károly, Németh Andrea

ÁNTSZ Zala Megyei Intézete, **Zalaegerszeg**

Dr. Németh Istvánné, Kamaszné Varga Mária

Magyarországi Református Egyház Tüdő- és Szívkórház (Somogy megye),

Mosdós – Dr. Major Tamás, Dr. Kovács Éva, Fekete Beáta,

Frittmann Tamásné, Szabó Zoltánné

A sajtó és a lakosság számára készülő jelentésekben az allergén pollen légköri koncentrációját jellemző értékek a következők lesznek [db/m³]:

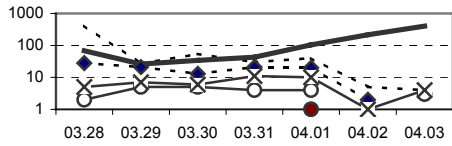
	Alacsony	Közepes	Magas	Nagyon magas
	+	++	+++	++++
Fák- bokrok	0-10	11-100	101-500	501-
Csalán	0-10	11-100	101-500	501-
Fűfélék	0-10	11-30	31-100	101-
Útifű	0-10	11-30	31-100	101-
Lórom	0-10	11-30	31-100	101-
Libatopfélék	0-10	11-30	31-100	101-
Parlagfű	0-10	11-30	31-100	101-
Gombaelem	*	**	***	****
Alternaria	0-90	91-200	201-400	401-
Cladosporium	0-2500	2501-5000	5001-10000	10001-

A tájékoztatást adta: **Dr. Páldy Anna igazgatóhelyettes főorvos, osztályvezető**
„Fodor József” Országos Közegészségügyi Központ
Országos Környezetegészségügyi Intézete,
Biológiai monitorozási osztály

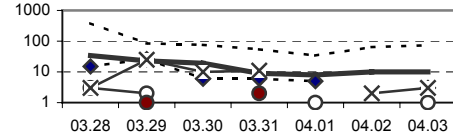
"Fodor József" Országos Közegészségügyi Központ Országos Környezetegészségügyi Intézete
 Budapest, 1097 Gyáli út 2-6. Tel/Fax: 1-476-1215 email: pollen@oki.antsz.hu

Az ÁNTSZ Aerobiológiai Hálózatának jelentése 2005. 13. hét

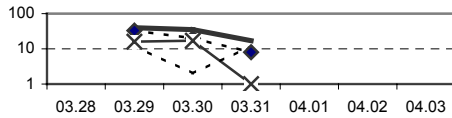
Budapest-OKI



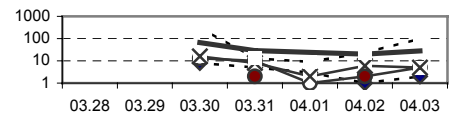
Budapest-Svábhegy



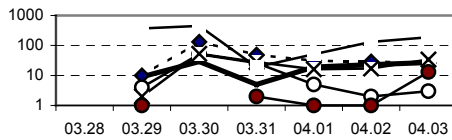
Békéscsaba



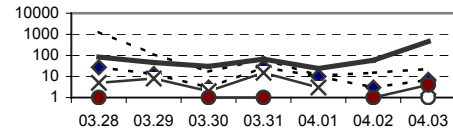
Debrecen



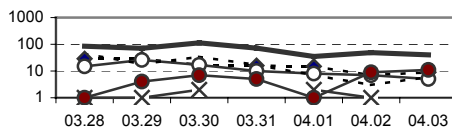
Eger



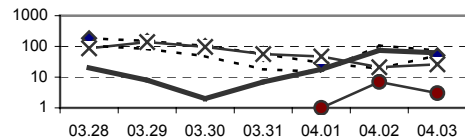
Győr



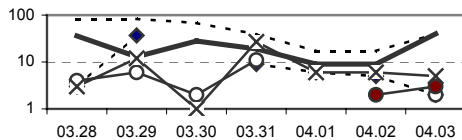
Kecskemét



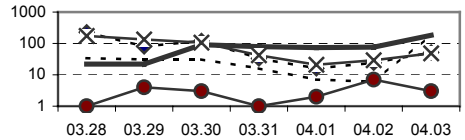
Miskolc



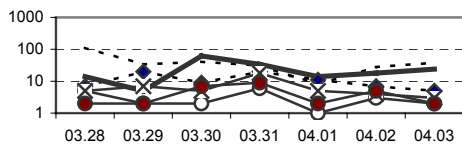
Mosdós



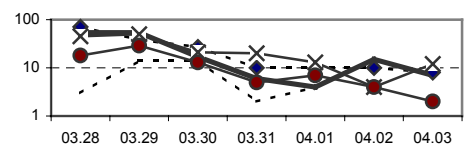
Nyíregyháza



Pécs



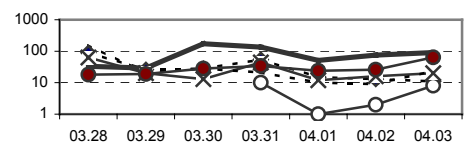
Salgótarján



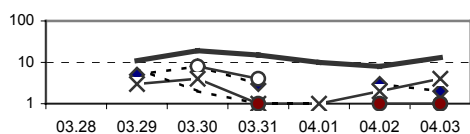
Szeged

Nincs adat

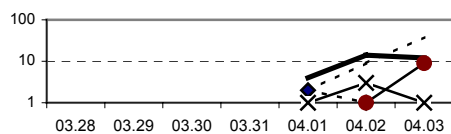
Szekszárd



Szolnok



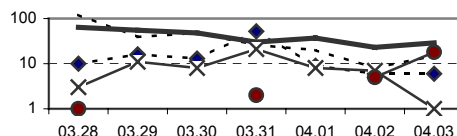
Szombathely



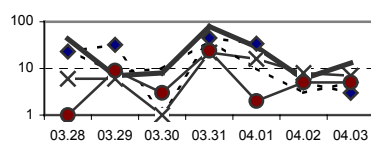
Tatabánya

Nincs adat

Veszprém



Zalaegerszeg



---◆--- Alnus éger —○— Bet nyír —X— Cory mogyoró - - - - - Cup.-Tax. tiszafa — Populus nyár ● Sal fűz

Külső téri penészgombák

	Budapest OKI	Budapest Svábhegy	Békéscsaba	Debrecen	Eger	Győr	Kecskemét
Alt	*	*	*	*	*	-	**
Clad	**	**	*	*	*	*	*

	Miskolc	Mosdós	Nyíregyháza	Pécs	Salgótarján	Szeged	Szekszárd
Alt	*	-	-	***	*	-	*
Clad	*	*	*	-	*	-	*

	Szolnok	Szombathely	Tatabánya	Veszprém	Zalaegerszeg
Alt	*	*	-	**	*
Clad	*	*	-	*	*

Az idén ismét későn köszöntött be a tavasz. Ennek megfelelően a tavaszi virágzású fák is vártak még pollenszórásuk megkezdésével. Miután melegebb napok érkeztek el, megjelentek a levegőben a tavaszra jellemző, allergiát kiváltó virágporszemek. A mogyoró (Corylus) virágzása Miskolcon és Nyíregyházán a legerőteljesebb (magas), más állomásokon ennél alacsonyabb szintű. A tiszafafélék (Cupressaceae/Taxaceae) virágpóra az ország több területén magas koncentrációban van jelen. Az égerfa (Alnus) pollenszintje Eger, Miskolc és Nyíregyháza térségében a legmagasabb, a nyárfáé (Populus) országos szinten közepes vagy magas. A fűz (Salix) és a nyírfa (Betula) virágporszemai is megjelentek a levegőben.

Az allergiát kiváltó gombaspórákat (Alternaria és Cladosporium) minden monitorozó állomásunkon regisztrálták.

Interneten is elérhető polleninformáció a www.antsz.hu/oki és a met.hu/pollen lapokon található.

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/oeke

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: 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. Epiinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epiinfo. Epiinfo 2003;1:1-2.)

Országos tisztifőorvos:

dr. Bujdosó László

Epiinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

dr. Böröcz Karolina

dr. Hermann Dóra

Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X