
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Influenza pandémia	455
Fertőző betegségek adatai	458

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AUSZTRÁL ORVOSOK INFLUENZA PANDÉMIÁVAL KAPCSOLATOS TANÁCSAI AZ ÉSZAKI FÉLTEKÉN DOLGOZÓ KOLLÉGÁIK SZÁMÁRA

A déli féltekén, Ausztráliában 2009 májusában a szokásos influenza-szezonban kezdődött az influenza pandémia első hulláma. Mivel a pandémiás vírust április végén azonosították, ezért nem volt sok idejük a szakembereknek felkészülniük a világméretű járvánnyal kapcsolatos teendőkre. A közvélemény és az egészségügyi szolgáltatók egymásnak ellentmondó üzenetekkel és intézkedésekkel küszködtek, különösen arra vonatkozóan, hogy mit kell tenniük. Ugyanakkor a súlyos, intenzív terápiát igénylő betegek ellátásával kapcsolatos aggodalmak széles skálája a hisztériától a választott terápiát túlreagálásnak minősítő vádakig terjedt. Augusztus végére a megbetegedések első hulláma lezajlott, ekkor gyűjtötte össze a British Medical Journal című angol egészségügyi szaklap az ausztrál szakemberek köréből **az első tapasztalatokat, és az északi féltekén dolgozó kollégáknak és döntéshozóknak szóló üzenetektől egy csokorra valót** adott közre:

Chris Mitchell, az Ausztrál Házi orvosok Királyi Kollégiumának elnöke

- Bármit is mond a pandémiás terv, az influenzaszerű tünetekkel megbetegedettek forduljanak házi orvosukhoz!
- Az alapellátást fenntartóknak és azt működtetőknek meg kell tenniük a megfelelő intézkedéseket, hogy az ellátás a megnövekedett igényt képes legyen kielégíteni!
- A járvány kezdeti időszakában a házi orvosi ellátásban gondot okozott a személyi védőeszközhöz és antivirális szerekhez való korlátozott hozzáférés.
- A házi orvosok legtöbbször a vezető házi orvosok véleményére, megközelítésére támaszkodott.

Kate Clezy, infektológus, Sydney

- Legyen teljesen egyértelmű infektókontroll útmutató (Ausztráliában a meglévőnek nagyon sok részletét hevesen vitatták, pl. a különféle maszkok előnyeit, hasznosságukat; vagy hogy a közvetlen kontaktus távolsága 1 vagy 2 méter legyen-e; vagy használjanak-e védőeszközt a szem védelmére vagy ne)!
- Legyen világos terv, hogyan kezeljék a várandós nők megbetegedését a megelőzésre vonatkozó tanácsadástól a korai diagnózison át az intenzív terápiás ellátásig (amennyiben szükséges)!
- Legyen terv a munkaerő biztosításához, különösen a beteg egészségügyi dolgozók azonosításához és kezeléséhez. Sokuknál enyhe tünetekkel jelentkezik majd az influenza, és a szokásos körülmények között így is tovább dolgoznának, ezáltal terjesztve tovább a fertőzést!
- Legyen megfelelő a kommunikáció az ellátó személyzet minden tagjával, hogy az – ha szükséges – a média híreit ellensúlyozza!
- Az előző pandémiás tervekben nem szerepelt az a helyzet, amikor nagyszámú beteg csak enyhe tünetekkel betegszik meg. Ezt a lehetőséget is figyelembe véve, a terveket át kell alakítani!

Paul Torzillo, légzés- és intenzív-terápiás szakorvos

- Szorgalmazzák, hogy az alapellátásban dolgozók alkalmazzák az anti-virális kezelést!
- Bizonyosodjanak meg arról, hogy a házi orvosok tudják: az elhízás, a terhesség, a szülés utáni időszak kockázatot jelent a súlyos lefolyású influenza kialakulása szempontjából!
- Bátorítsák a házi orvosokat, hogy a típusos influenza tüneteivel jelentkező betegeknél mérjék a percenkénti légzésszámot, hogy korán felismerjék a potenciálisan súlyos lefolyású megbetegedéseket!
- Növeljék az intenzív terápiás kapacitást, hogy az képes legyen megbirkózni a növekvő számú, túlnyomórészt légzési szövődménnyel jelentkező beteg ellátásával!
- Gondoskodjanak róla, hogy minél gyorsabban történjen meg az oltóanyagok elosztása!

Heath Kelly, Viktória Állam Fertőző Betegségek Referencia Laboratóriuma Epidemiológiai Csoportjának vezetője

- Figyelmesen kövessék a pandémia lefolyását azért, hogy megfelelően össze tudják hasonlítani a korábbi szezonális járványokkal!
- Legyen ésszerű, gyakorlatias megközelítésük az iskola-bezárásokkal kapcsolatban!
- A lakosság számára a pandémia felügyeletéről megfogalmazott üzenet egyezzen meg a szezonális influenza felügyeletéről kiadottakkal!
- Használják fel a pandémiát, hogy annak hatására fejlődjenek tovább az infékcióntróll eljárások kórházon belül és azon kívül is!
- Legyenek tisztában a pandémiás paradoxonnal: a nagyarányban előforduló tünetmentes és enyhe megbetegedések mellett súlyos esetek is előfordulnak a túlsúlyosak és terhes nők körében. A pandémiás influenzában szenvedő túlsúlyos betegek intenzív kezelése az átlagosnál jelentősen hosszabb időt igényel.

Forrás: http://www.bmj.com/cgi/content/full/339/aug18_1/b3317

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2009. szeptember 14-20.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző** betegségek közül a **salmonellosis** bejelentések száma mintegy 20%-kal csökkent az előző hetihez és a korábbi évek azonos időszakához képest. A **campylobacteriosis** előfordulásában nem történt lényeges változás az előző héthez és a 2003-2007. évi mediánhoz képest. Kevesebb **enteritis infectiosa** esetet regisztráltak az előző hetinél, a megbetegedések száma mindössze kétharmadát tette ki a megelőző évekre jellemző átlagos heti értéknek.

A héten **négy** új közösségi (egy munkahelyi és három óvodai) gastroenteritis járványról érkezett jelentés. Három járványban a megbetegedések száma nem haladta meg a 20 főt, két járványt **calicivírus** okozott, egyet **S.Enteritidis**, egy járvány etiológiája még nem tisztázódott. Pest megyében egy napköziotthonos óvodában (75 gondozott és 10 dolgozó) szeptember 20-21-én **34 gyermek** betegedett meg magas lázzal kísért gastroenteritisben. Kórházba nem került senki. Öt betegnél történt diagnosztikus székletbakteriológiai vizsgálat, három mintából **S.Enteritidist** izoláltak. A fertőző forrás és a terjesztő tényező azonosítására irányuló vizsgálatok folyamatban vannak.

Az acut **víruhepatitisek** száma megegyezik az előző hetivel, a megbetegedéseket öt területen regisztrálták.

A **légúti fertőző** betegségek közül a **scarlatina** és a varicella bejelentések száma gyakorlatilag nem változott a 37. héthez képest. **Morbillit** illetve **rubeolát nem jelentettek**, három **parotitis epidemica** gyanút diagnosztizáltak.

Ezen a héten 11 **legionellosis** megbetegedés került a nyilvántartásba 6 megye és a főváros területéről. A bejelentések számának megemelkedése a diagnosztikus laboratóriumi vizsgálati eredmények szolgálaton belüli közlésében bekövetkezett változásnak tulajdonítható, mert nemcsak a megerősített, hanem a szerológiai vizsgálatok eredménye alapján valószínűsíthető esetek is bekerültek a fertőzőbeteg-nyilvántartásba. Az esetek kivizsgálása folyamatban van.

Az **idegrendszeri fertőző** megbetegedések száma jelentősen nem változott az előző héthez képest. A **gennyes meningitisek** (3) etiológiája még nem ismert. A két **encephalitis infectiosa** megbetegedés közül az egyiket kullancsencephalitis vírus, a másikat a nyugat-nílusi láz vírusa okozta.

A 2009-ben regisztrált első beteg egy 38 éves férfi, aki **Pest megyében** lakik, megbetegedése július 31-én kezdődött. Orvoshoz akkor fordult, mikor **augusztus 11-13. között négy napig tartó láz** (legmagasabb 39°C) jelentkezett. Emellett hányinger, napi 1-2 alkalommal hányás, testszerte kiütések (3-4 napi összefolyó), izületi és végtagfájdalmak, hyperaesthesia jellemezte a klinikai képet. Állapota kórházi ápolást nem igényelt. A beteget meningoencephalitis-szel kezelték. A tünetek jelentkezését megelőző három hétben kullancs és szúnyog is csípte. Feleségének egy nappal korábbi kezdettel, hasonló tünetei jelentkeztek, egy hétig tartottak, de enyhébb formában. **A beteg a tüneteit megelőző három hétben nem hagyta el lakóhelyét**, nem kapott vért. Az augusztus 14-én levett vérminta anti-nyugat-nílusi láz vírus IgM IF kétes, a szeptember 4-én levett vérminta vizsgálata anti-nyugat-nílusi láz vírus IgM IF pozitív (> 1:20) eredményt adott.

A 37. heti szöveges jelentésben is ismertetett esetben megtörtént a járványügyi vizsgálat. A 66 éves budapesti férfi tünetei **augusztus 21-én kezdődtek lázzal**, mely 5 napig tartott (legmagasabb 39°C), hányinger, hányás, tarkókötöttség, csökkent tudat, 1,5 napnyi emlékezetkiesés, fejfájás, végtagmerevség említendő a tünetek közül. Kórházban ápolták augusztus 26-szeptember 3. között, gyógyultan távozott. A tüneteket megelőző 3 hétben szúnyogcsípés érte, vért nem kapott, környezetében nem volt hasonló beteg. **A megbetegedés kezdetét megelőző 3 hétben nem hagyta el lakóhelyét**. Az augusztus 27-én és a szeptember 2-án vett vérminta anti-nyugat-nílusi láz vírus IgM IF pozitív (> 1:20) eredményt adott.

A 35. hét óta csökken a **Lyme-kór** incidenciája, ezen a héten 47 megbetegedésről érkezett bejelentés. A betegek kétharmadát a Közép-dunántúli és a Közép-magyarországi régióban regisztrálták.

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 (+)

38/2009. sz. heti jelentés (weekly report)

(2009.09.14-2009.09.20.)

Betegség Disease	38. hét (week)			1 - 38. hét (week)		
	2009.09.14- 2009.09.20.	2008.09.15- 2008.09.21.	Medián 2003-2007	2009.	2008.	Medián 2003-2007
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	* 1	-	-	* 2	-
Botulizmus	-	-	°	8	3	°
Salmonellosis	142	157	177	# 3618	# 4149	4508
Dysentheria	1	-	4	# 43	# 85	76
Dyspepsia coli	-	-	1	15	19	41
Egyéb E.coli enteritis	-	1	-	35	11	34
Campylobacteriosis	129	# 112	126	# 3982	# 3255	3950
Yersiniosis	1	-	-	38	26	27
Enteritis infectiosa	474	642	724	# 26037	# 27541	28291
Hepatitis infectiosa	6	10	18	# 242	# 294	458
AIDS	-	-	-	# 16	18	16
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	1	-	5	12	12
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	-	-	19	33	23
Scarlatina	12	16	27	1798	2661	2531
Morbilli	-	-	-	2	5	3
Rubeola	-	1	-	# 7	13	45
Parotitis epidemica	3	4	2	52	# 71	100
Varicella	46	79	78	36952	# 29377	39141
Mononucleosis inf.	24	27	25	874	790	934
Legionellosis	11	-	1	# 37	19	25
Meningitis purulenta	3	4	2	# 179	# 177	188
Meningitis serosa	4	6	2	# 54	79	85
Encephalitis infectiosa	# 2	4	2	# 108	104	116
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	22	16	8
Lyme-kór	47	72	39	1421	# 1409	962
Listeriosis	1	-	-	10	7	4
Brucellosis	-	-	-	-	-	1
Leptospirosis	-	2	1	6	17	23
Ornithosis	1	-	-	# 16	5	25
Q-láz	1	-	-	24	10	5
Tularemia	2	1	2	30	22	33
Tetanus	-	-	1	5	3	2
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	6	# 8	3
Malária	-	-	-	# 6	* 3	5
Toxoplasmosis	3	2	3	86	74	93

(+) 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: 2009.09.22.

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

38/2009. sz. heti jelentés (weekly report) (2009.09.14. – 2009.09.20.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectios	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidemica
Budapest	22	-	21	47	-	1	2	3	-	10	-
Baranya	13	-	10	10	-	-	-	2	-	-	-
Bács-Kiskun	-	-	3	22	1	1	2	-	-	1	-
Békés	8	-	6	29	-	-	2	1	1	1	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	9	-	3	27	1	-	6	1	1	1	-
Csongrád	3	-	6	51	-	3	1	1	-	1	-
Fejér	9	-	8	14	-	-	3	3	-	5	-
Győr-Moson-Sopron	16	-	10	15	-	-	4	3	1	1	-
Hajdú-Bihar	8	-	14	9	1	-	1	2	-	-	-
Heves	4	1	4	36	-	1	1	-	-	2	-
Jász-Nagykun-Szolnok	1	-	1	41	-	-	1	1	-	2	-
Komárom-Esztergom	3	-	1	26	-	-	2	-	-	-	-
Nógrád	2	-	1	23	-	1	-	-	-	3	-
Pest	13	-	15	28	-	2	13	2	-	7	1
Somogy	4	-	2	27	-	-	2	2	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	-	-	3	7	1	-	2	-	-	-	-
Tolna	8	-	-	7	-	1	1	-	-	1	-
Vas	8	-	10	10	-	-	-	2	-	2	-
Veszprém	7	-	8	33	-	1	2	1	-	8	1
Zala	4	-	3	12	2	1	1	-	-	2	1
Összesen (total)	142	1	129	474	6	12	46	24	3	47	3
Előző hét (previous week)	171	-	132	540	6	12	50	23	2	71	4

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

A statisztika készítés ideje: 2009.09.22.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Epinfo**)
Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

A kiadványban szereplő közlemények szakmai egyeztetést követően jelennek meg, ennek megfelelően az országos jellegű összeállítások, illetve a szerkesztőségi megjegyzésben foglaltak az Országos Epidemiológiai Központ és az országos tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt Intézetünk a **Centers for Disease Control and Prevention**-nal együttműködve, a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat révén indíthatta el 1994-ben.

Az **Epinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: **www.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;**
www.antsz.hu/oek;

az **ÁNTSZ** dolgozóinak belső hálózatról: **http://oek**

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujsag@oek.antsz.hu

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:

dr. Falus Ferenc

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

OTH Nyomda csoportvezető:

Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)