

ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT



Gyermekbénulás Tádzsikisztánban	197
Acut flaccid paralysis surveillance, Magyarország, 2009	200
Fertőző betegségek adatai	204

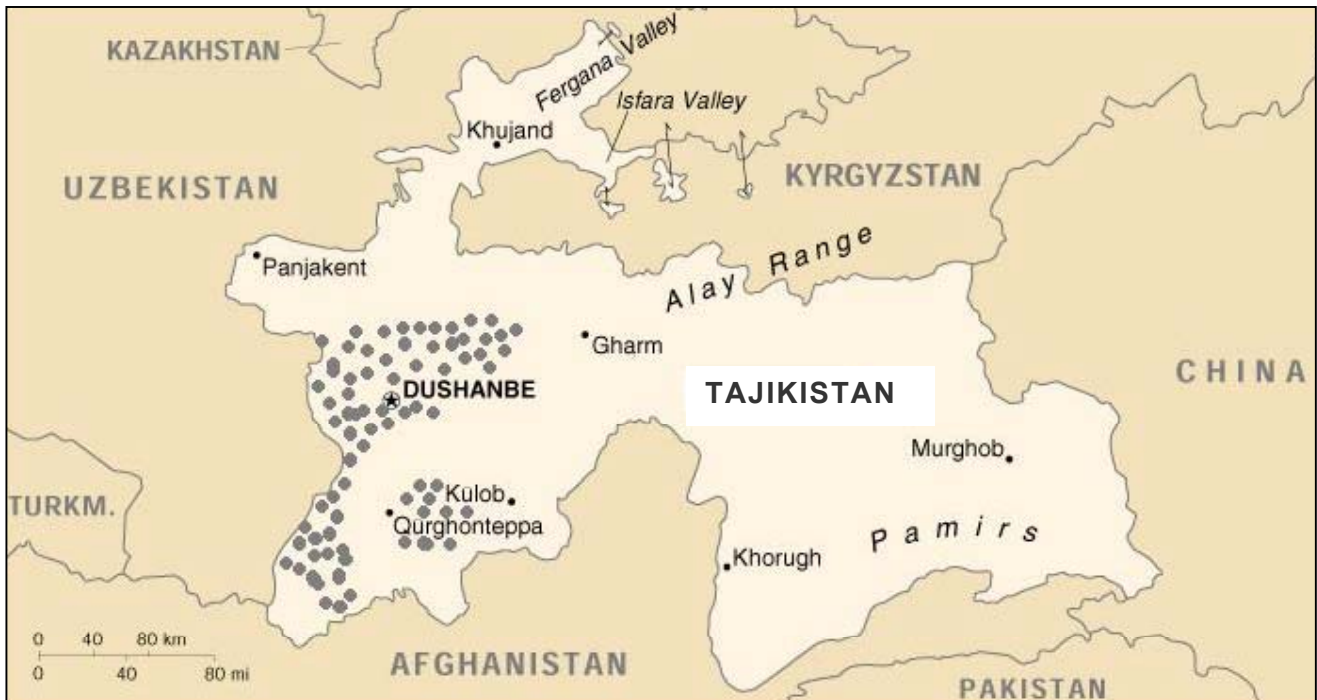
Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ**GYERMEKBÉNULÁS TÁDZSIKISZTÁNBAN**

2010. április 10-én az Egészségügyi Világszervezet tádzsik irodáját arról tájékoztatták, hogy az elmúlt négy hónapban az országban a szokásosnál lényegesen több, 63 heveny petyhüdt bénulással járó megbetegedés, szaknyelven acut flaccid paralysis (AFP) szindróma fordult elő a 15 éven aluli gyermekek között.

2010. április 30-ig 187 petyhüdt bénulással járó megbetegedést jelentettek, a betegek közül 12 fő (tíz 15 éven aluli gyermek és két felnőtt) meghalt. Az eseteket az ország 24 közigazgatási területén, elsősorban a fővárosban, Dushanbéban és a dél-nyugati országrészben, az Afganisztánnal és Üzbegisztánnal határos területeken észlelték. Az eseményről történő értesülést követően a WHO a helyi hatóságokkal közösen azonnal megkezdte a kivizsgálást. Megállapították, hogy a **járványt poliovírus okozza**, a WHO moszkvai referencia laboratóriumában elvégzett vizsgálatok 32 gyermeknél 1-es típusú vad poliovírus (WPV1) és egy betegnél pedig 1-es típusú vakcinavírus (Sabin-like poliovirus 1) által okozott aktuális fertőzést igazoltak. A 32 igazolt poliomyelitis megbetegedésből 31 az öt éven aluli kisgyermekek körében fordult elő.

A jelentett AFP esetek és a laboratóriumi vizsgálattal igazolt poliomyelitis megbetegedések földrajzi megoszlása, Tádzsikisztán, 2010. január 1- április 30. (n=187)



A járvány megfékezése érdekében az egész országra kiterjedő poliomyelitis elleni immunizációs kampányt szerveztek és elrendelték az AFP-surveillance megerősítését. A kampány során a 6 éven aluli gyermekek három alkalommal kapnak monovalens, egyes típusú orális polio vakcinát (mOPV1).

Napjainkban a **poliomyelitis** már csak **a világ négy országában endémiás**, Afganisztánban, Pakisztánban, Indiában és Nigériában regisztrálnak rendszeresen megbetegedéseket. A nemzetközi utazások révén a vírus könnyen behurcolható a poliomentes területekre, jelenleg Afrika 7 országában zajlik importált eredetű járvány. Afganisztánból 2010. április 14-ig hét megbetegedést jelentettek, amelyek közül egyet az egyes, hatot a hármas típusú vad poliovírus okozott, az utolsó esetet február 27-én diagnosztizálták. Egyes és hármas típusú poliovírus által okozott további eseteket jelentettek Pakisztánból is.

Mindazoknak, **akik** Tádzsikisztánba vagy **polio-endémiás területre utaznak**, azoknak az **oltási státuszát ellenőrizni** kell, és szükség esetén javasolt egy **emlékeztető védőoltás** beadása. Utazás előtt tanácsadás és védőoltás céljából javasolt felkeresni **a nemzetközi oltóhelyeket**.

Tekintettel arra, hogy az EU területére csak kevesen utaznak Tádzsikisztánból, a poliovírus megjelenésének kockázata rendkívül csekély, de teljesen nem zárható ki.

Ez az első eset, hogy a 2002-ben deklarált polio-mentesség után újra poliomyelitis megbetegedéseket regisztrálnak a WHO Európai Régiójában.

Forrás: WHO EURO IHR jelentés 2010. május 1.

Szerkesztőségi megjegyzés: A poliomyelitis a poliovírusok által okozott, heveny, nagy kontagiozitású fertőző betegség, amely az idegrendszert támadja meg, és főleg az 5 éven aluli gyermekeket érinti. A kórokozó elsősorban széklet közvetítésével terjed. A fertőzött személyek az esetek 90%-ában tünetmentesek, vagy jellegtelen tünetek vannak. A kezdeti tünetek közé tartozik a láz, fáradtság, fejfájás, hányás, a nyak merevsége és a végtagok fájdalma. **Petyhüdt bénulás az esetek kb. 1%-ában jelentkezik. A bénulás rendszerint aszimmetrikus, az alkart illetve a lábszárat érinti elsősorban és a kezdeti tünetektől számított 3-4 napon belül jelentkezik.** A bénulás életet veszélyeztető is lehet, amennyiben a légzőizmok és a nyelésért felelős izmok beidegzése is sérül. Ezekben az esetekben a halálozási arány eléri az 5-10%-ot. Ha a bénulás több mint 60 napig fennáll, nagy az esély arra, hogy maradandó lesz.

Más enterovírusok (EV 70, EV 71), echovírusok, coxsackie vírusok is okozhatnak hasonló klinikai tüneteket. A differenciáldiagnózis a Guillan-Barre szindrómától (GBS) sem mindig könnyű, azonban a Guillan-Barre szindrómában a bénulás általában szimmetrikus. A poliomyelitis diagnózisához a vírus székletből, oropharyngeális váladékból vagy a cerebrospinalis folyadékból történő kimutatására van szükség.

A poliovírusok három típusa ismert és mindhárom képes bénulást okozni. Az egyes típusú vad poliovírus (WPV1) gyakrabban okoz bénulást, mint a 2-es vagy 3-as típus. A kettes típusút (WPV2) betegből utoljára 1999 októberében, Indiában izolálták.

Nincs hatásos kezelés, ezért van kiemelt jelentősége a betegség elleni védőoltásnak. Az alapimmunizálás három oltásból áll, amely történhet élő, attenuált vírust tartalmazó vakcinával (OPV), vagy inaktivált vakcinával (IPV).

Az Európai Unióban az utolsó járvány 1992-ben, Hollandiában fordult elő, ahol 71 személy betegedett meg a hármastípusú vad poliovírusnak köszönhetően, közülük ketten meghaltak. A megbetegedettek egy olyan közösség tagjai voltak, akik elutasították a védőoltásokat.

A legutolsó, a WHO Európai Régiójába importált sporadikus esetek 2001-ben fordultak elő, amikor két roma származású kisgyermek poliomyelitis

megbetegedését jelentették Bulgáriából, illetve egy bénulással nem járó esetet jeleztek Grúziából. A megbetegedéseket az egyes típusú vad poliovírus okozta, amelyet Indiából hurcoltak be.

2002-ben deklarálták, hogy a WHO Európai Régiója mentes a járványos gyermekbénulástól. Azóta is nagy erőfeszítéseket tesznek azért, hogy az itt élő mintegy 880 millió ember ne legyen újra kitéve a vad poliovírus okozta járványok veszélyének.

Tádzsikisztán az egyike a legkeletibb fekvésű országoknak a WHO Európai Régiójában. Határait Üzbegisztán, Kirgizisztán, Kína és Afganisztán alkotják, a lakosságszám eléri a 6,6 millió főt. 1991-ben Tádzsikisztánból 36 akut poliomyelitis esetet jelentettek, amelyek közül négy halálosnak bizonyult. A legfiatalabb beteg 6 hónapos, a legidősebb 6 éves volt; 13 megbetegedést az egyes típusú poliovírus okozott. Tádzsikisztánban 1998-ban fordultak elő az utolsó hazai eredetű megbetegedések (26).

A WHO rendelkezésére álló legutolsó adatok szerint 2008-ban Tádzsikisztánban a gyermekek 87%-a részesült orális poliomyelitis (OPV) vakcinával 3 dózisból álló alapimmunizálásban, ami elmarad a kívánatos 90%-tól.

HAZAI INFORMÁCIÓ

ACUT FLACCID PARALYSIS SURVEILLANCE, MAGYARORSZÁG, 2009

2009-ben 8 esetet jelentettek az Országos Epidemiológiai Központba, közülük 7 acut flaccid paralysis (AFP) eset maradt a nyilvántartásban. Az előző évihez képest felére csökkent a nyilvántartott esetek száma, amely lényegesen kevesebb a célszintnél (15). **A nem-polio AFP gyakoriság 0,54‰-nek bizonyult**, a 15 éven aluli gyermekek között kórismézett esetek gyakorisága nem érte el az 1/ 100 000 értéket (1. sz. táblázat).

A regisztrált 7 beteg 71,4%-ától (5 esetben) küldtek – az AFP surveillance minőségi követelményeinek megfelelően – két héten belül legalább egy székletmintát virológiai vizsgálatra az OEK Virológiai főosztályára. A bénulás kezdetétől számított két héten belül három betegtől (42,9%) egy, két betegtől (28,6%) kettő, legalább 1 napos különbséggel vett székletminta került beküldésre. Két esetben nem érkezett minta a laboratóriumba.

A WHO jelenlegi surveillance követelményei szerint a nem endémiás országokban, Európában jelenleg az is elfogadható, ha az AFP-diagnózissal jelentett betegek 80%-ánál 14 napon belül legalább egy székletminta célzott virológiai vizsgálata megtörténik. Ezt figyelembe véve 2009-ben a 7 bejelentett beteg közül 6 esetében lett volna szükség legalább egy adekvát vizsgálatra. Tekintettel arra, hogy ez 5 esetben történt meg, a surveillance

tevékenységet minősítő, nemzetközi összehasonlításra is alkalmas surveillance indikátor 0,38%-nak felelt meg, amely alacsonyabb volt, mint az előző évben és a legalacsonyabb a surveillance bevezetése óta (2. sz. táblázat).

1. sz. táblázat

AFP-surveillance indikátorok Magyarországon, 2009

Terület	15 éven aluli gyermekek száma	Bejelentett AFP gyanús esetek a 15 éven aluliak körében	AFP esetek száma a 15 éven aluliak között	Nem-polio AFP gyakoriság (‰)	2 F minta 14 napon belül	1 F minta 14 napon belül	Surveillance index*
Budapest	215 102	1	1	0,5	1	-	
Baranya	56 520	-	-	-	-	-	
Bács-K.	78 880	1	-	-	-	-	
Békés	52 156	-	-	-	-	-	
Borsod-A.-Z.	116 599	-	-	-	-	-	
Csongrád	59 920	-	-	-	-	-	
Fejér	63 709	1	1	1,6	-	1	
Győr-M.-S.	65 075	1	1	1,5	-	1	
Hajdú-B.	87 742	-	-	-	-	-	
Heves	46 527	-	-	-	-	-	
Jász-N.-Sz.	60 609	1	1	1,6	-	-	
Komárom-E.	46 630	-	-	-	-	-	
Nógrád	30 986	-	-	-	-	-	
Pest	204 521	2	2	1,0	-	1	
Somogy	47 075	-	-	-	-	-	
Szabolcs-Sz.-B.	101 369	1	1	1,0	1	-	
Tolna	33 736	-	-	-	-	-	
Vas	36 285	-	-	-	-	-	
Veszprém	50 759	-	-	-	-	-	
Zala	38 408	-	-	-	-	-	
Összesen	1 492 608	8	7	0,54	2→28,6%	5→71,4%	0,38

* Nem-polio AFP gyakoriság x 1 adekvát székletminta-arány

2. sz. táblázat

AFP-surveillance indítárotok, 1998-2009

Év	Célszint (várt esetek száma)	AFP esetek száma	Nem-polio AFP gyakoriság*
1998	18	14	0,83
1999	17	9	0,65
2000	17	13	0,77
2001	16	17	1,00
2002	16	16	0,96
2003	16	15	0,92
2004	16	16	0,99
2005	16	19	1,20
2006	16	15	0,97
2007	15	8	0,52
2008	15	15	1,00
2009	15	7	0,54

* 100 000 15 éven aluli gyermekekre jutó AFP eset 1 év alatt

Az év során 7 megye jelentett AFP szindrómát. Pest megye 2, Budapest, Fejér, Győr-Moson-Sopron, Jász-Nagykun-Szolnok és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében 1-1 beteget regisztráltak, a Bács-Kiskun megyei eset nem minősült AFP-nek. A többi területről ebben az évben bejelentés nem érkezett, ezen megyékben a „várt” AFP esetek száma 0,3 és 1,2 között változott

(1. sz. ábra).

2009-ben sürgősen, prioritással vizsgálandó AFP eset nem fordult elő.

A bénulás kezdetétől az ÁNTSZ első értesüléséig eltelt napok száma 2-35 között változott. 3 esetben (42,8%) több mint egy hét elteltével értesült az ÁNTSZ az esetről. Az Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi osztálya az AFP-gyanúról öt esetben az OEK Vírusdiagnosztikai osztályáról szerzett tudomást, szemben a jogszabályi azonnali jelentési kötelezettséggel.

A legtöbb AFP-t a 6-9 évesek között észlelték. A legfiatalabb beteg 5 éves volt. Két esetet jelentettek júliusban, 1-1 esetet pedig január, február, március, augusztus, október hónapban. A többi hónapban nem regisztráltak megbetegedést.

A bénulás az AFP-szindrómával jelentett gyermeknél 6 esetben kizárólag a végtagokra lokalizálódott, 1 esetben végtag- és facialis paralysis volt észlelhető. A bénulást valamennyi esetben szimmetrikusan észlelték. Lázat egy gyermeknél regisztráltak, aseptikus meningitis egyetlen esetben sem fordult elő.

2. Az előző években az esetek jelentős részéről az OEK Vírusdiagnosztikai osztályától értesült az OEK Járványügyi osztálya, azonban 2009-ben lényegesen csökkent a Vírusdiagnosztikai osztályra érkező vizsgálatkérések száma.

A Tádzsikisztánban kialakult helyzet ismételtelen bebizonyította, hogy a behurcolt vad poliovírus által okozott fertőzések korai felderítésére megfelelő minőségű (érzékeny) AFP surveillance-t kell működtetni. 2010. év során mind a klinikusok, mind az ÁNTSZ-ben dolgozók részéről nagy figyelmet kell fordítani az acut flaccid paralysis surveillance-szal kapcsolatos tevékenységre a surveillance megerősítése érdekében.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A 2010. április 26. és május 02. közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A héten egy importált **paratífusz** megbetegedésről érkezett jelentés az OEK Járványügyi osztályára. A 38 éves **nőbeteg** 2010. március 23. és április 13. között magánszervezésben, 2 fő társaságában turistaúton vett részt Indiában, ahol a megérkezésüket követő 3. napon mindhármuknak lázzal kísért, hányással, hasmenéssel járó megbetegedése kezdődött. A regisztrált beteg panaszai súlyosabbak voltak, mint két társának, ezért még Indiában orvoshoz fordult és ötnapos – norfloxacin és tinidazol kombinációjú – antibiotikum-kezelés után panaszai megszűntek. Magyarországra történő visszaérkezése után, április 19-én este belázasodott, láza a következő napokban is jelentkezett az esti órákban. Panaszával először üzemorvosához fordult, aki ciprofloxacinnal kezelte. Állapota nem javult, ezért kórházba utalta, így április 23-án került felvételre a Fővárosi Egyesített Szent István és Szent László Kórházba. A beteg haemokultúrájából **S.Paratyhi A** kórokozót izoláltak, az ezzel egy időben végzett diagnosztikus széklet- és vizeletvizsgálat negatív eredményre vezetett.

Az **enterális fertőző betegségek** közül a **salmonellosisok** száma az előző hetihez képest ötödével csökkent, a betegség járványügyi helyzete kedvezőbben alakult, mint az előző évek hasonló időszakában. Az előző hetihez közel azonos számú **campylobacteriosis** bejelentést tettek, harmadával több beteget észleltek, mint a 2009. év megfelelő hetében; a heti és az év eleje óta regisztrált esetek száma meghaladta a 2004-2008. évek azonos időszakát jellemző középértéket. Az **enteritis infectiosa** bejelentések száma harmadával csökkent az előző hetihez képest, de így is negyedével volt több, mint a 2004-2008. évek 17. hetéhez tartozó medián.

A héten **19** közösségből (9 kórház, 5 idősotthon, 3 óvoda, egy általános iskola, egy baráti közösség) jelentettek **új gastroenteritis járványt**. Hét járványban **calicivírust**, két járványban **rotavírust** azonosítottak kóroki tényezőként, a fennmaradó 10 járványt tekintve az etiológia jelenleg még ismeretlen. Két járvány minősíthető tömeges méretűnek, a legtöbb (36) esettel előforduló, ismeretlen kórokú esemény a Borsod-Abaúj-Zemplén megyei idősek és fogyatékosok otthonának időskorú részlegén alakult ki, a másik, 31 megbetegedéssel járó, szintén ismeretlen etiológiájú járvány egy fővárosi óvodában a dolgozókat és a gyermekeket egyaránt érintette.

Ezen a héten 6 akut **vírushepatitis-t** jelentettek, közel annyit, mint a 16. héten. A megbetegedések négy megye területén fordultak elő. A diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat egy-egy esetben **HAV**, illetve **HCV**, két betegnél **HEV** okozta fertőzést igazolt, további két esetben még folyamatban van a vizsgálat. Az esetek között járványügyi összefüggést nem találtak.

A **légúti fertőző betegségek** közül a nyilvántartásba került **scarlatina** esetek száma negyedével volt kevesebb az előző héten regisztráltnál és csupán a felét tette ki a 2004-2008. évek aktuális hetét jellemző középértéknek.

A 16. hetinél mérsékelten kevesebb **varicella** megbetegedésről érkezett jelentés, a betegség járványügyi helyzete kedvezőbben alakult, mint az előző évek azonos időszakában. **Pertussis**, **morbilli** és **rubeola** megbetegedést nem jelentettek, két **parotitis epidemica** eset került nyilvántartásba, a diagnózis laboratóriumi megerősítése folyamatban van.

Meningitis purulenta diagnózissal öt eset került bejelentésre, ugyanannyi, mint az előző héten, két esetben már ismert a kórokozó (**Streptococcus pneumoniae**). Két-két **meningitis serosa** illetve **encephalitis infectiosa** megbetegedést regisztráltak a héten, az etiológia egy esetben ismert (**H. simplex**).

A 17. héten 10 **Lyme-kór** megbetegedést regisztráltak a főváros és hat megye területén. Az év eleje óta nyilvántartásba került esetek száma harmadával volt több, mint az előző év azonos hetében és a dupláját tette ki a 2004-2008. évek azonos időszakát jellemző medián értékének.

A héten két újabb, diagnosztikus laboratóriumi vizsgálattal megerősített **Q-láz** megbetegedésről érkezett jelentés Hajdú megye területéről, a fertőző forrás és a terjedési mód felderítése sikertelen volt. Az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma 14-re emelkedett, és így duplája- háromszorosa volt az előző évek azonos időszakában regisztráltnak.

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 (+)

17/2010. sz. heti jelentés (weekly report)

(2010.04.26. - 2010.05.02.)

Betegség Disease	17. hét (week)			1 – 17. hét (week)		
	2010.04.26- 2010.05.02	2009.04.20- 2009.04.26	Medián 2004-2008	2010.	2009.	Medián 2004-2008
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	-
Botulizmus	-	4	°	-	4	°
Salmonellosis	61	93	71	1042	# 1038	1115
Dysentheria	-	2	1	19	# 20	20
Dyspepsia coli	-	-	-	9	9	15
Egyéb E.coli enteritis	-	-	-	12	10	15
Campylobacteriosis	105	79	89	1646	1188	1466
Yersiniosis	1	1	4	34	23	19
Enteritis infectiosa	957	908	761	16093	# 14318	14069
Hepatitis infectiosa	6	6	14	117	# 113	169
AIDS	-	-	-	8	# 8	7
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	-	-	4	1	3
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	1	21	6	11
Scarlatina	58	51	107	1126	1148	1847
Morbilli	-	-	-	-	2	3
Rubeola	-	-	-	8	4	25
Parotitis epidemica	2	3	2	27	23	43
Varicella	1198	1953	1625	17506	22747	24782
Mononucleosis inf.	30	52	29	486	386	391
Legionellosis	-	2	-	52	# 11	8
Meningitis purulenta	5	4	7	# 68	103	96
Meningitis serosa	2	-	2	20	# 21	19
Encephalitis infectiosa	2	2	1	24	27	32
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	11	17	5
Lyme-kór	10	13	7	131	90	61
Listeriosis	-	-	-	1	3	3
Brucellosis	-	-	-	1	-	-
Leptospirosis	-	-	-	2	2	7
Ornithosis	-	-	-	-	# 5	6
Q-láz	2	1	-	14	9	4
Tularemia	-	-	1	5	6	9
Tetanus	-	-	-	1	1	1
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	# 7	2	3
Malária	-	-	-	* 2	* 3	1
Toxoplasmosis	-	1	3	38	36	43

(+) 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: 2010.05.04.

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

17/2010. sz. heti jelentés (weekly report) (2010.04.26.-2010.05.02.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectios	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidemica
Budapest	10	-	25	143	-	14	130	3	1	1	-
Baranya	4	-	8	58	-	4	116	1	-	-	-
Bács-Kiskun	2	-	2	37	1	1	117	1	-	-	-
Békés	4	-	2	80	-	-	18	-	-	2	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	1	-	6	36	-	1	40	1	-	-	1
Csongrád	7	-	9	26	-	4	19	-	2	-	-
Fejér	2	-	3	61	-	1	55	4	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	-	-	9	35	-	3	70	3	-	-	-
Hajdú-Bihar	11	-	11	31	-	1	74	-	-	-	-
Heves	2	-	4	29	-	-	5	2	-	1	-
Jász-Nagykun-Szolnok	4	-	2	50	1	3	43	5	1	-	-
Komárom-Esztergom	1	-	1	31	-	2	49	1	-	-	1
Nógrád	1	-	1	31	-	-	19	1	-	3	-
Pest	5	-	6	24	3	16	191	2	1	1	-
Somogy	4	-	4	49	-	-	37	3	-	1	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	-	-	1	66	-	-	22	-	-	-	-
Tolna	-	-	1	30	-	1	55	-	-	-	-
Vas	1	-	4	42	-	7	18	-	-	-	-
Veszprém	1	-	5	32	-	-	105	3	-	1	-
Zala	1	-	1	66	1	-	15	-	-	-	-
Összesen (total)	61	-	105	#957	6	58	1198	30	5	10	2
Előző hét (previous week)	77	1	98	#1444	5	79	1460	30	5	6	1

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

A statisztika készítés ideje: 2010.05.04.

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 tiszti főorvos 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 tiszti főorvos:

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)