

Epinfo

Egészségügyi Világnap	137
Előzetes jelentés a Magyarországon előforduló...	139
Fertőző betegségek adatai	140

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGNAP - 2014. ÁPRILIS 7.

A VILÁGNAP IDEI TÉMÁJA: A VEKTOROK ÁLTAL TERJEDŐ FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 1948. április 7-én kezdte meg működését, melyre évente világszerte az Egészségügyi Világnap keretében emlékezünk.

A Világnap idei témája: a vektorok útján terjedő fertőző betegségek

Melyek a vektorok illetve a vektorok útján terjedő fertőző betegségek?

A vektorok olyan organizmusok, amelyek kórokozókat (vírusokat, baktériumokat és parazitákat) terjesztenek egy fertőzött személyről (vagy állatról) egy másikra. Az ilyen betegségeket vektorok útján terjedő fertőző betegségeknek nevezzük. Leggyakrabban a trópusi területeken fordulnak elő.

A vektor által terjedő legsúlyosabb betegség a malária, amely 2010-ben közel **660 000** halálesetet okozott, a meghaltak többsége afrikai gyermek volt. Ugyanakkor, a leggyorsabban vektor közvetítésével terjedő betegség a dengue-láz, amelynek előfordulási gyakorisága az elmúlt 50 év alatt a harmincszorosára nőtt. A kereskedelem és az utazás globalizációja, továbbá a környezeti kihívások és az urbanizáció hatással vannak a vektorok útján terjedő fertőző betegségek előfordulására, és ennek következtében olyan országokban is megjelennek, ahol eddig ismeretlenek voltak.

Az elmúlt években a tagállamok egészségügyi minisztériumainak megújított elkötelezettsége és a globális egészségügyi kezdeményezések - az alapítványok, a civil szervezetek, a magánszektor és a tudományos közösség támogatásával - elősegítették néhány vektor útján terjedő fertőző betegség incidenciájának és halálozási arányának csökkenését. A szúnyogok például nem csupán a maláriát és a dengue-lázat terjesztik, hanem a filariasis-t, a chikungunya-lázat, a japán agyvelőgyulladást és a sárgalázat is.

Célkitűzés: a vektor által terjedő betegségek hatékonyabb megelőzése

A kampány célja a tudatosság fokozása a vektorok által terjesztett betegségek megelőzését illetően, továbbá a családok és közösségek ösztönzése, hogy tegyenek lépéseket önmaguk megvédésére. A kampány központi eleme, hogy tájékoztassa a lakosságot. Mivel a vektorok révén terjedő fertőző betegségek napjainkban olyan területeken is megjelentek, ahol korábban nem voltak honosak, cselekvésre van szükség más országokban is, nem csak azokban, ahol eddig ezek a betegségek gyakoriak voltak.

Az Egészségügyi Világszervezet szélesebb értelemben, a kampányon keresztül a következőket kívánja elérni:

- a **családok**, amelyek olyan területen élnek, ahol a vektorok által terjesztett fertőző betegségek előfordulnak, legyenek tisztában a megelőzés lehetőségeivel;
- a **turisták**, akik olyan országokba utaznak, ahol a vektorok és a vektorok útján terjedő fertőző betegségek egészségügyi veszélyt jelentenek, meg tudják védeni magukat a fertőzéstől;
- az olyan országokban, ahol a vektorok által terjedő fertőző betegségek közegészségügyi problémát jelentenek, az **egészségügyi hatóságok** hozzanak intézkedéseket a lakosság hatékonyabb védelme érdekében; és
- az olyan országokban, ahol a vektorok útján terjedő fertőző betegségek újonnan felbukkanó veszélyt jelentenek, az egészségügyi hatóságok működjenek együtt a helyi/nemzeti és a környező országok környezeti és más fontos hatóságaival annak érdekében, hogy fejlesszék a vektorok és az általuk terjesztett kórokozókra vonatkozó integrált surveillance-t a kórokozók terjedésének megelőzése érdekében.

A témára vonatkozó további információk:

- World Health Day 2014
- Vector ecology and management
- Vector-borne diseases
- Malaria – vector control and insecticide resistance
- WHO Resolution on neglected tropical diseases – May 2013

Forrás: www.who.int

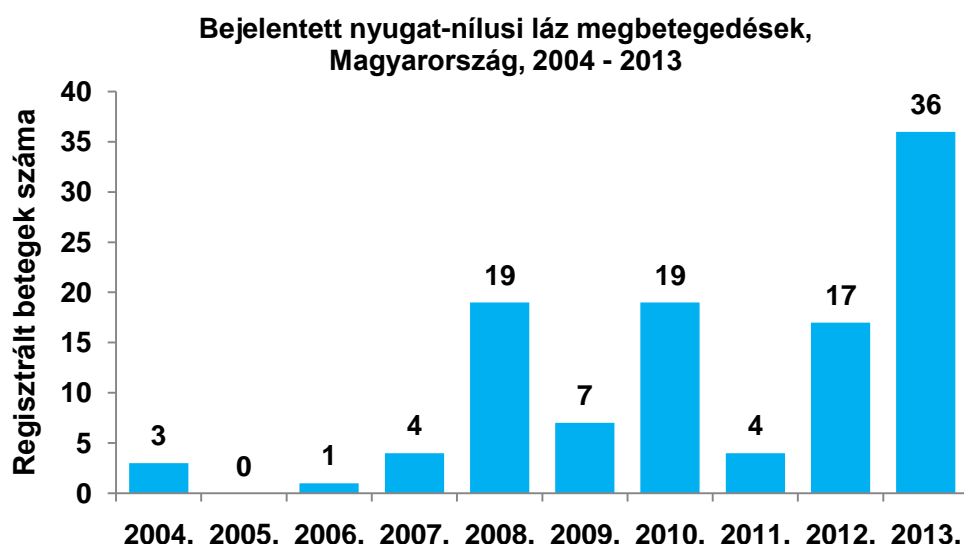
HAZAI INFORMÁCIÓ

ELŐZETES JELENTÉS A MAGYARORSZÁGON ELŐFORDULÓ, ÍZELTLÁBÚ VEKTOROK ÁLTAL TERJESZTETT ZONÓZISOK 2013. ÉVI JÁRVÁNYÜGYI JELLEMZŐIRŐL

1) Szúnyog által terjesztett fertőző betegségek

a. Nyugat-nílusi láz, 2013

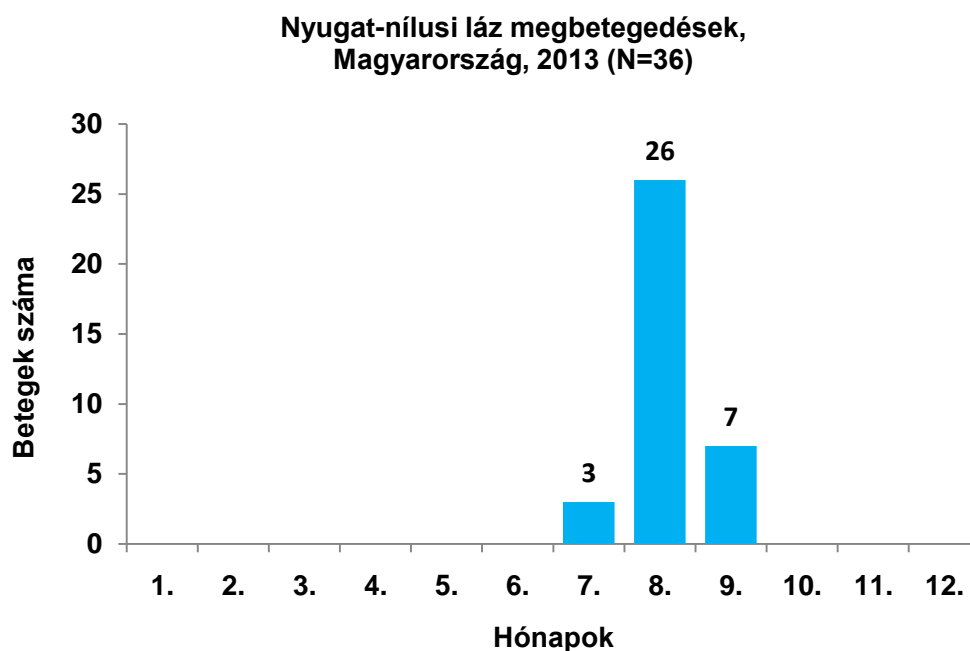
A betegség saját néven 2012 óta bejelentendő fertőző betegség, de az 1967 óta jelentendő agyhártya-, agyvelőgyulladás tünetegyüttes laboratóriumi differenciál-diagnosztikájának eredményei alapján hazánk 2004 óta rendelkezik adatokkal a betegség előfordulásáról.



A betegség hazai járványügyi történetében **ezideig a legtöbb esetet 2013-ban regisztrálták**. A betegek száma annak ellenére megduplázódott, hogy a szúnyogok számára nem voltak nagyon előnyösek az időjárási körülmények az év során, így a bejelentett esetek észlelt emelkedése a surveillance javulásának lehet a jele.

Az országos morbiditás 0,4‰ volt. A betegek háromnegyedét (27) kórházban ápták, kilenc esetben járóbetegnél állapították meg a diagnózist. Egy 62 éves nő a betegség következtében meghalt, a letalitás 2,8%-nak bizonyult. A betegek 58,3%-a (21 beteg) férfi volt.

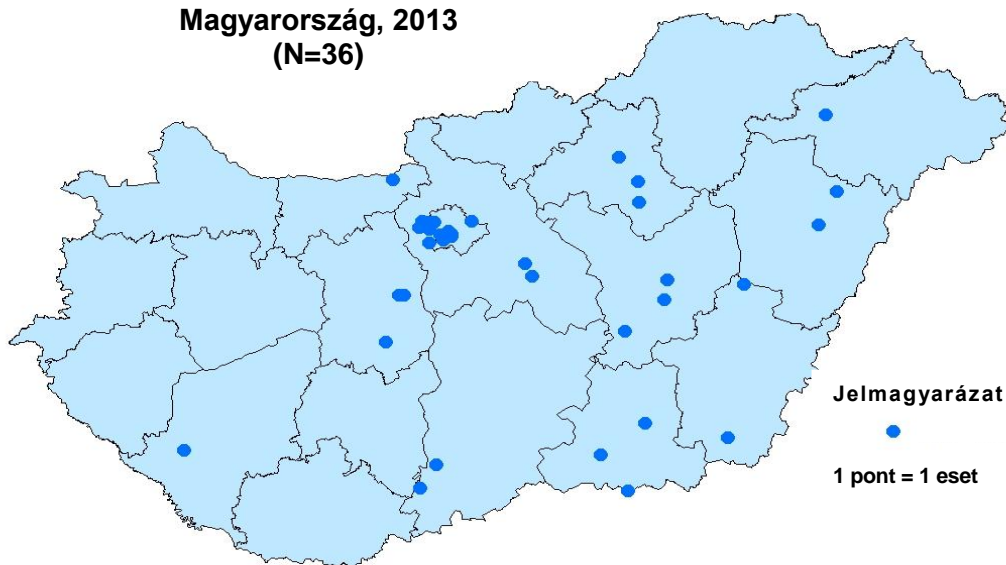
A betegség **szezonális** időszakánál (június - október) rövidebb idő alatt, **július-szeptemberben fordultak elő a megbetegedések**, a legtöbb betegnél (26) augusztusban kezdődtek a tünetek.



12 területről jelentették a betegség előfordulását. A regisztrált betegek legtöbbje Pest megyei (8) illetve budapesti lakos (7) volt, Fejér, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok és Csongrád megyéből 3-3, Bács-Kiskun, Békés és Hajdú-Bihar megyéből 2-2, míg Komárom-Esztergom, Somogy, illetve Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből 1-1 esetet jelentettek. Győr, Vas, Zala, Baranya, Tolna, Veszprém, Nógrád és Borsod-Abaúj-Zemplén megyében nem jelentettek megbetegedést.

A területi morbiditás (100 000 lakosra számított megbetegedési arány - **a betegség kockázata terület szerint**) Heves (1,0‰), Jász-Nagykun-Szolnok (0,8‰) és Csongrád megyében (0,71) volt a legmagasabb, az országos átlag (0,36‰) duplája. Ezeket Pest megye (0,7‰), Békés megye (0,6‰) és Budapest (0,4‰) érintettsége követte.

**Nyugat-nílusi láz megbetegedések települések szerint,
Magyarország, 2013
(N=36)**



A betegek **4-82 év közöttiek** voltak (medián 52 év). Három beteg (8,3%) 4-7 éves volt, négy (11,1%) a 15-29 évesek, 14 (38,9%) a 30-59 évesek korcsoportjába tartozott, 15 beteg (**41,7%**) **60 éves vagy idősebb** volt. A korszpecifikus morbiditás (a betegség kor szerinti kockázata) a 30-39 évesek és a 60 évesnél idősebbek között volt a legmagasabb (0,6‰).

30 betegnél **idegrendszeri** (agyhártya- illetve agyvelőgyulladás) **tünetekkel** járó megbetegedést észleltek önmagában vagy egyéb tünetekkel (kiütés, izom/ízületi fájdalom, nyirokcsomó megnagyobbodás), hat esetben csupán láz és kiütések jelentkeztek. 11 megbetegedés klinikai lefolyása enyhének, 13 középsúlyosnak, négy súlyosnak volt minősíthető. **A halálos kimenetelű megbetegedés** során Guillain-Barre szindróma alakult ki, a 62 éves beteg intenzív terápiás kezelése sem járt sikerrel, és annak szövődményei vezettek a halálhoz. Mindegyik beteg esetében az OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóri-

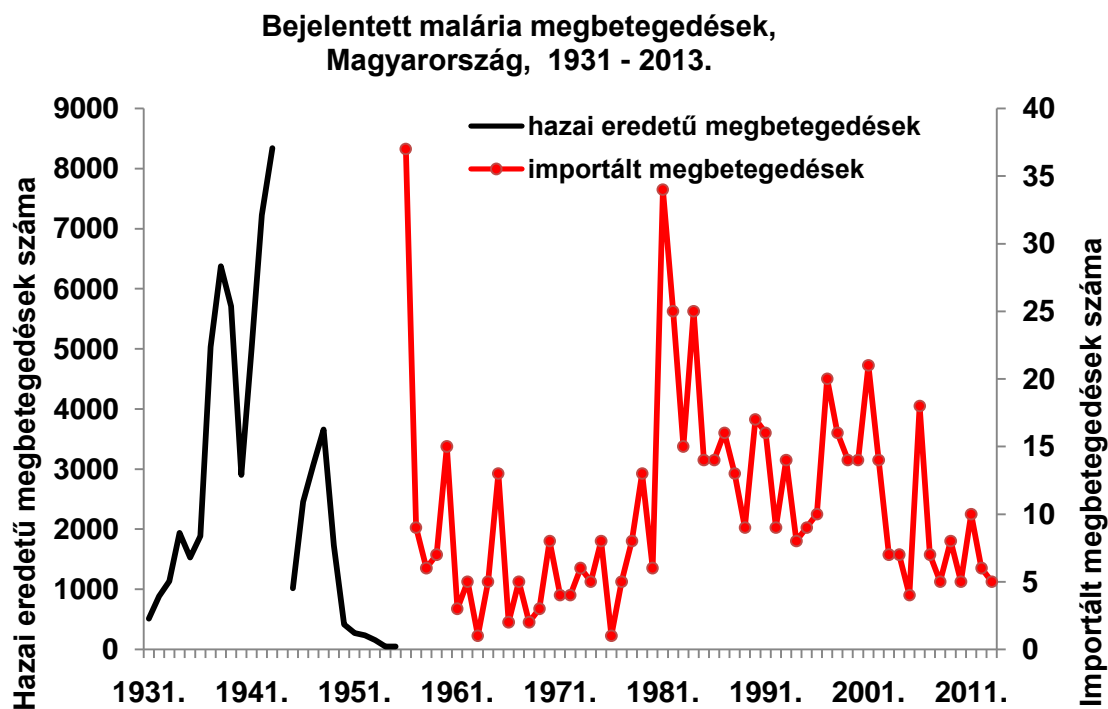
umában történt a mikrobiológiai vizsgálat, amely valószínűsítette vagy igazolta a nyugat-nílusi vírus kóroki szerepét.

Egy megbetegedés **importált** volt: a beteg a lappangási időben Görögországban járt, ahol a nyugat-nílusi láz szintén endémiás. Ugyanakkor **két beteg külföldi** volt (német, svéd állampolgár), akik magyarországi tartózkodásuk során fertőződtek és betegedtek meg. Egy Pest megyében lakó családban augusztus első felében a nyugat-nílusi láz **halmozottan fordult elő**, négy családtagnál a laboratóriumi vizsgálat megerősítette a betegség klinikai diagnózisát.

12 esetben a beteg a lappangási időben nem hagyta el lakóhelyét, így feltehetően ott fertőződött, a többi esetben vagy a lappangási idő teljes ideje alatt, vagy részleges időben más területen tartózkodott (egy külföldön, a többi Magyarországon). 23 beteg emlékezett arra, hogy a lappangási időben szúnyog csípte meg. Egyetlen beteg sem számolt be a környezetében madarak elhullásáról vagy lovak megbetegedéséről.

b. Malária

Magyarországon a XX. század közepén felszámolták a betegséget, jelenleg a hazánkban diagnosztizált megbetegedések importál eredetűek.

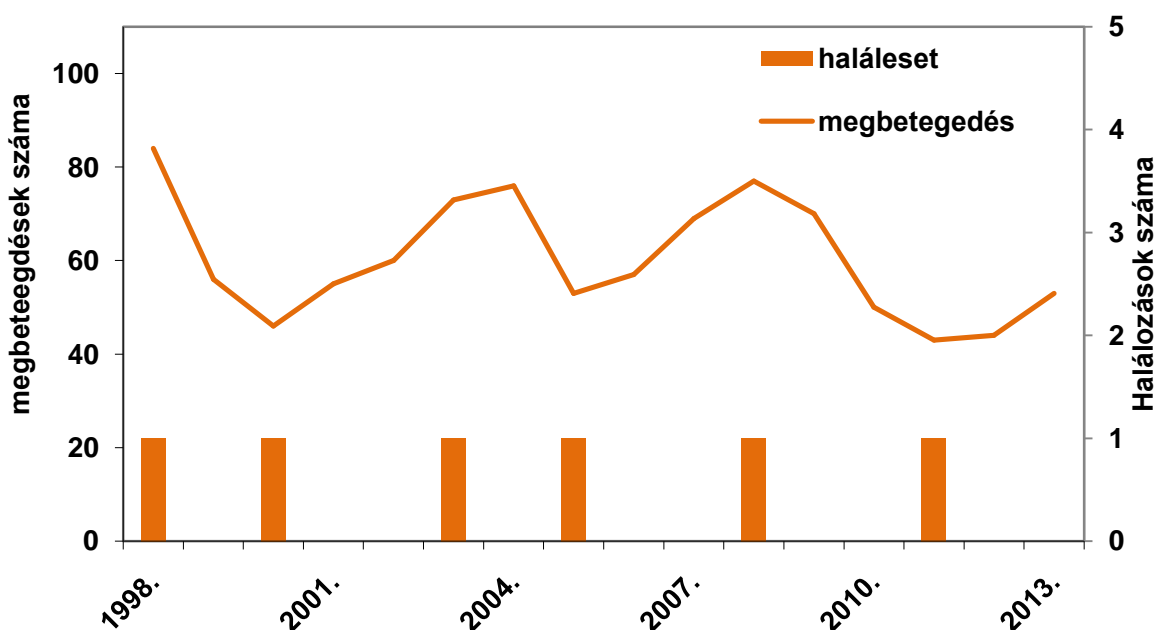


2) Kullancsok által terjesztett fertőző betegségek

a) Kullancsencephalitis 2013

2013-ban **53 megbetegedést** jelentettek a fertőzőbeteg-nyilvántartásba, szemben az előző évi 44 esettel. A betegség az elmúlt évtizedben hullámzó előfordulást mutatott. A morbiditás 0,5‰ volt. A betegek 96,2%-át (51) ápták kórházban, halálozás nem történt. 40 beteg férfi (75,5%), 13 nő volt.

Bejelentett kullancsencephalitis megbetegedések és halálozások, Magyarország, 1998-2013

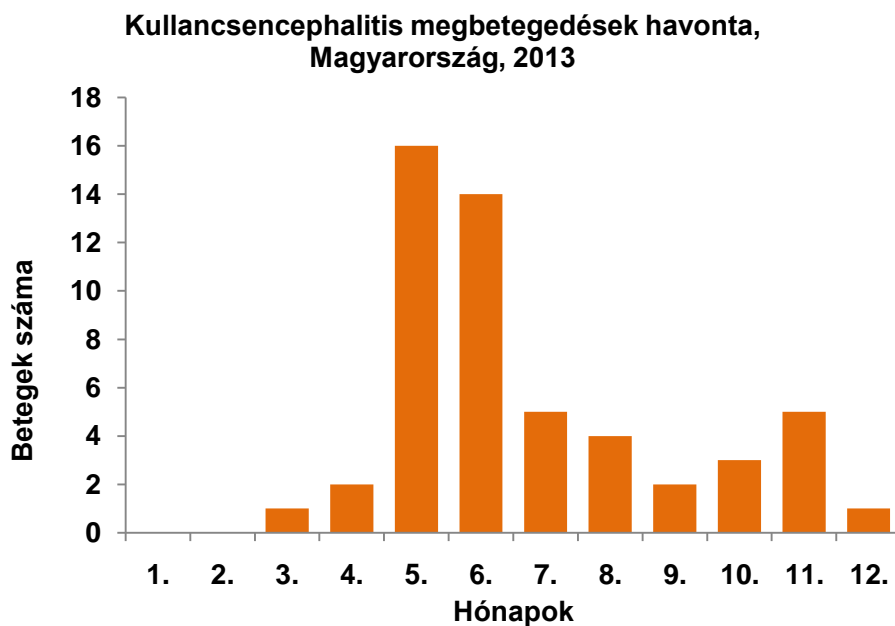


A betegség a szokásos **szezonitás**nak megfelelően fordult elő, a legtöbb esetet (16-14) májusban és júniusban regisztrálták.

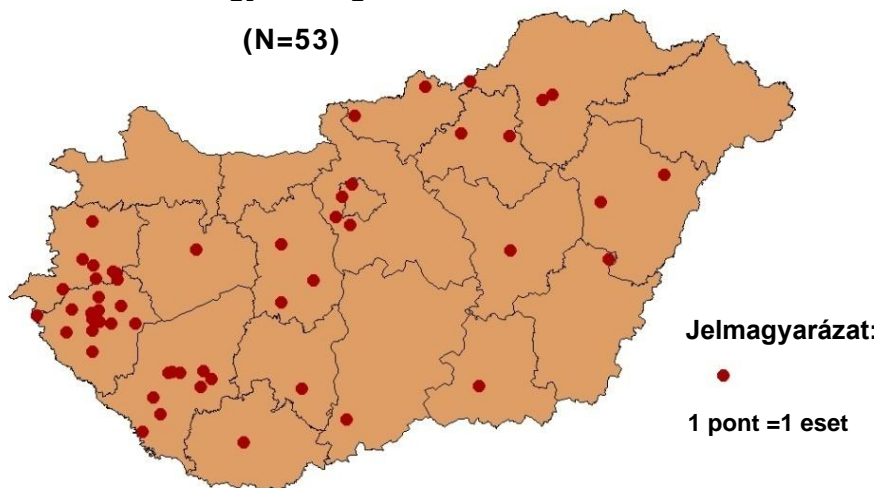
A legtöbb megbetegedést Zala (14), Somogy (9 beteg) és Vas megyében (7) jelentették. Győr-Moson-Sopron, Komárom-Esztergom és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében nem diagnosztizálták a betegséget. A **területi morbiditás** is **Zala megyében** volt a legmagasabb (5,0‰), Somogy és Vas megyében közel azonos volt a betegség kockázata (2,8 illetve 2,7‰). Nógrád megyében csupán két megbetegedést regisztráltak (1,0‰).

A betegek 60%-a 40-69 éves korú volt, egyharmaduk 20-39 éves korcsoportba tartozott, 20 évnél fiatalabbak körében csak három megbetegedést (12 éves - 2, 19 éves - 1) regisztráltak (5,7%). A **korspecifikus morbiditás** a 20-59 évesek körében haladta meg az országos átlagot (0,6-0,8‰), a legmagasabb a 40-49 évesek körében volt (0,8‰).

Két megbetegedés **importáltak** minősül, a beteg a lappangási időben külföldön tartózkodott (Ausztria, Németország).



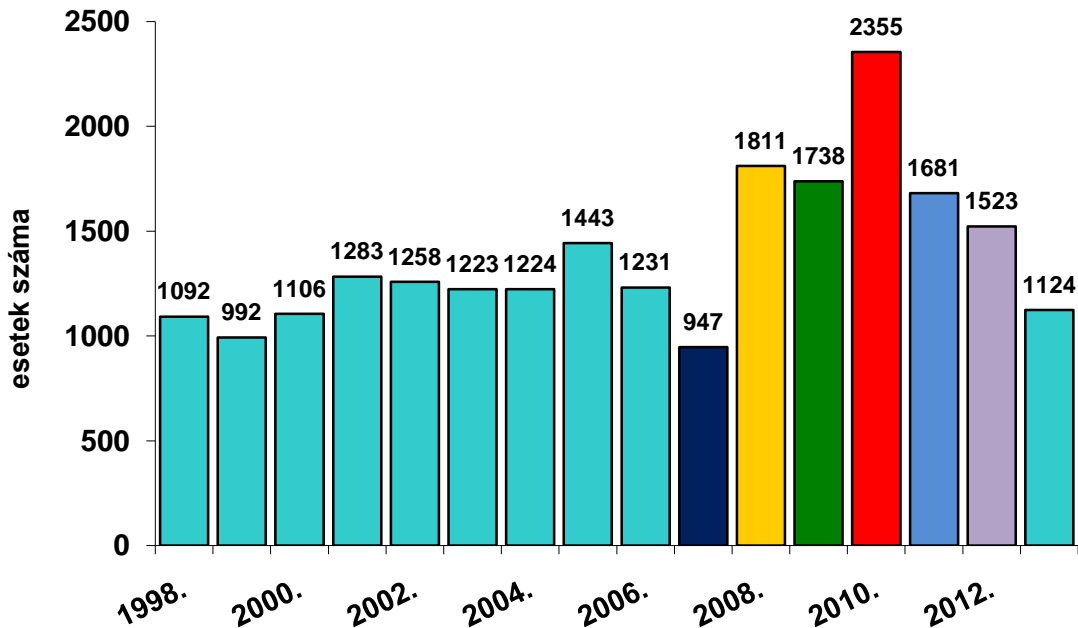
**Kullancsencephalitis megbetegedések települések szerint,
Magyarország
(N=53)**



b. Lyme-kór, 2013

2013-ban a **Lyme-kór** bejelentések száma (1124) 26,2%-kal csökkent a 2012. évihez (1523) képest. A megbetegedések számának alakulásában a 2007. évi mélypontot (947 beteg) követően 2010-ig (2355) emelkedő, onnan kezdve pedig határozottan csökkenő trend figyelhető meg.

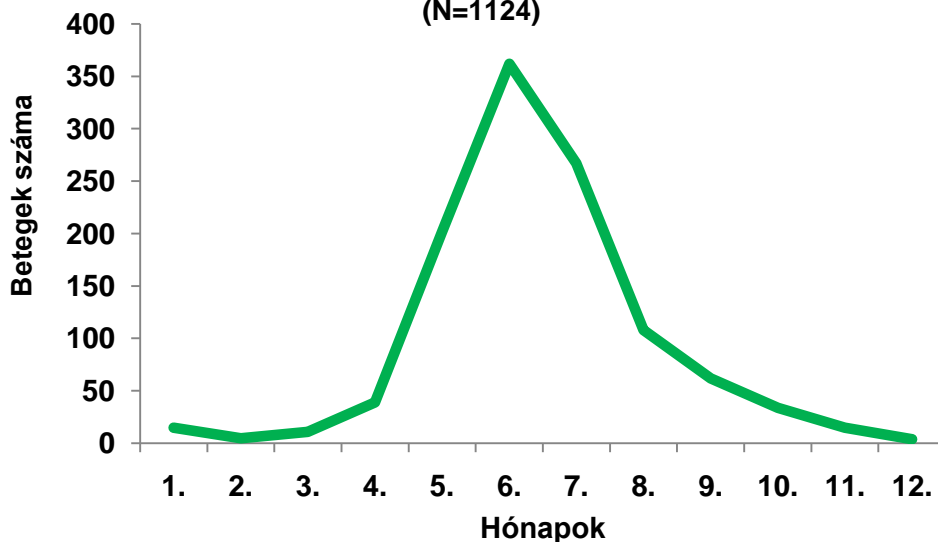
Bejelentett Lyme-kór megbetegedések,
1998-2013., Magyarország



2013-ban a morbiditás $11,3\text{‰}$ volt. A betegek 2,4%-át ápolták kórházban. A nők érintettsége 54,1%-os volt.

A megbetegedések 83,5%-át az előző évekhez hasonlóan a **tavaszi-nyári hónapokban**, május és augusztus között észlelték, amikor az éghajlati viszonyok a kórokozót terjesztő kullancsok életfeltételeinek, szaporodásának kedveztek. Az előző évekhez hasonlóan, a legtöbb eset (362 – 267) júniusban és júliusban, a legkevesebb decemberben illetve februárban (4-5 megbetegedés) jelentkezett.

Lyme-kór megbetegedések havonta,
Magyarország, 2013.
(N=1124)

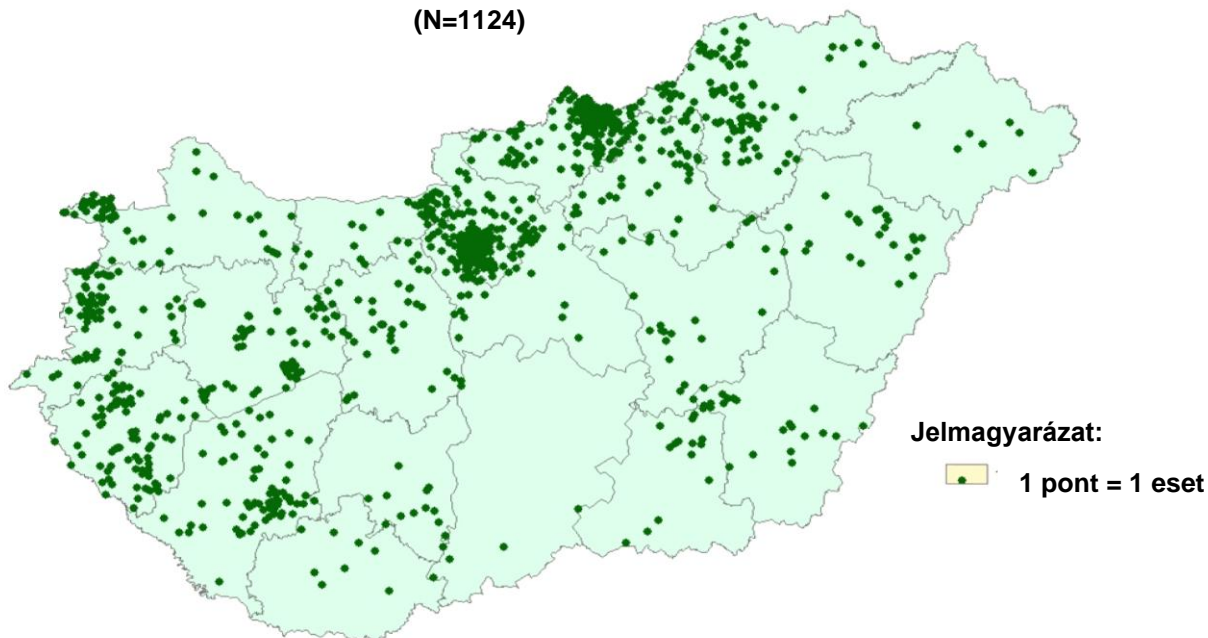


Valamennyi megye területéről érkezett bejelentés. A legtöbb esetet Nógrád megyében (204 beteg) és a fővárosban diagnosztizálták (153 beteg), ezeket Borsod-Abaúj-Zemplén (96 beteg) és Pest megye (94 beteg) követte. A legkevesebb megbetegedést Bács-Kiskun (5), Szabolcs-Szatmár-Bereg (7) és Baranya megyében (9) észlelték.

Kiugróan magas területi morbiditást (100 000 lakosra számított megbetegedési arány - a **betegség kockázata területenként**), az **átlagos érték közel kilencszeresét jegyezték fel Nógrád megyében (101,6‰)** ezt követte Vas (29,8‰), Zala (28,1‰) és Somogy (22,0‰) megye érintettsége, szemben az országos átlaggal (11,3‰).

Lyme-kór megbetegedések települések szerint,
Magyarország, 2013

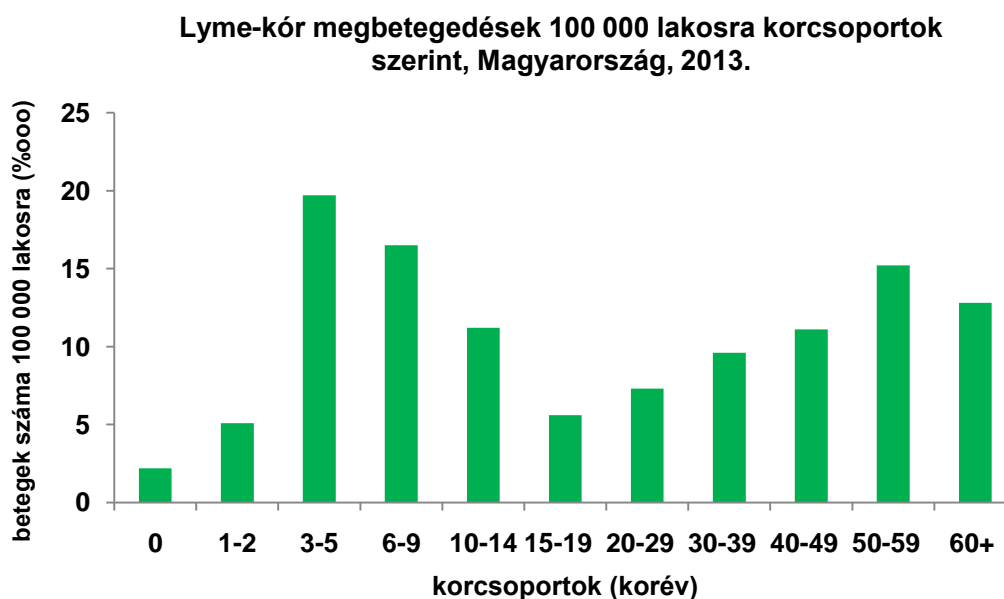
(N=1124)



A legfiatalabb beteg 8 hónapos, a legidősebb 90 éves volt. Az esetek 16,6%-a 14 éves vagy fiatalabb, 24,3%-a 15-39 éves, 32,2%-a 40-59 éves, 26,9%-a 60 éves vagy idősebb volt.

A korszpecifikus morbiditás (a megbetegedések aránya 100 000, a korcsoportba tartozó személyre számítva - a **betegség kockázata korcsoportonként**) alapján a legérintettebb korcsoport a 3-5 éveseké (19,7‰) (ebben a korcsoportban 57 eset fordult elő), és a 6-9 éveseké

(16,5‰) (64 beteg alapján), ezt követi az 50-59 éveseké (15,2‰) (212 beteg alapján).



A nyilvántartásban szereplő adatok szerint a betegek közül mindösszesen 44 fő volt mezőgazdasági foglalkozású (3,9%), akiknél feltételezhető, hogy munkájuk végzése (erdész, erdei munkás, vadász, vadőr, fakitermelő, állattenyésztő tevékenység) közben fertőződtek.

Szerkesztőségi megjegyzés

A betegség előfordulására gyűjtött adatokból levonható következtetéseket az alábbi tényezők korlátozzák:

- *A Lyme-kór 1998 óta bejelentendő fertőző betegség, de 2012-ig nem volt esetdefiníció, amely meghatározta volna, hogy mely eseteket kell bejelenteni, ez az orvosok megítélésére volt bízva.*
- *A betegség diagnózisát megalapozó esetdefiníció 2012-ben jelent meg (18/1998.(VI.3.) NM rendelet 1.sz. melléklete, hatályos: 2012. 04. 15-től), így annak teljeskörű érvényesülése lassan nem várható.*
- *A Lyme-kórra vonatkozóan 2012-ben meghatározott esetdefiníció alapján az adatgyűjtést csupán a vándorló bőrpírra (ún. erythema migrans) és a laboratóriumi vizsgálattal igazoltan a kórokozó (*Borrelia burgdorferi*) által okozott heveny idegrendszeri megbetegedésre (ún. korai neuroborreliosis) terjesztette ki a jogi szabályozás. Emellett azonban számos megbetegedést*

(félheveny/idült szív-, idegrendszeri, stb.) diagnosztizálnak Lyme-kórként, ami korábban bekerülhetett az adatbázisba.

- *A fertőző betegségek bejelentési fegyelme területenként, egészségügyi szolgáltatóként eltérő.*
- *Az adatgyűjtés sajátosságai miatt (személyi ellátottság, informatikai háttér) a magyar járványügyi hálózat jelenleg a megbetegedés észlelésének a helyére gyűjt adatot (nem pedig a kullancscsípés földrajzi helyére), így ezekből az adatokból a megbetegedés kockázatát lehet csak területenként kalkulálni, nem pedig a fertőzött kullancsokkal történt találkozás következtében kialakult betegség területi kockázatát (veszélynek kitettség területi kockázat). A betegek túlnyomó többsége esetében azonban a csípés és a megbetegedés helye egybe esik, így a megbetegedési térképek jó közelítéssel mutatják a veszélyes területeket. A problémát egy kullancs-kutatási rendszer kiépítése oldaná meg.*

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2013. március 24-30.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az enterális bakteriális fertőző betegségek körében mérsékelten emelkedett a regisztrált **salmonellosis** és **campylobacteriosis** megbetegedések száma az előző hetihez képest. A salmonellosis járványügyi helyzete - a heti adatokat tekintve - kedvezőbb volt, mint a tavalyi év azonos időszakában, a campylobacteriosisé nem tért el attól lényegesen; ugyanakkor mindkét betegség tekintetében több esetet észleltek, mint a 2008-2012. évek azonos hetét jellemző medián értéke.

A héten 352 **rotavírus-gastroenteritis**-ről érkezett jelentés, a korábbi hetekben észlelt emelkedő trend - a betegség szezonálisának megfelelően - folytatódott. A legnagyobb számban Borsod-Abaúj-Zemplén és Hajdú-Bihar megyében regisztrálták az eseteket.

Hét közösségi **gastroenteritis-járvány**ról érkezett jelentés a 13. héten, egyik esemény sem érte el a tömeges méretet. Két járványt **calicivírus**, egyet **rotavírus** okozott, a fennmaradó eseményekben az etiológia még nem tisztázott.

Terület megnevezése (megye)	Közösség	Járvány kezdete	Exponál- tak	Betegek	Kórházi ápoltak	Etiológia
			száma			
Komárom	óvoda	02.26.	96	10	0	calicivírus
Budapest	kórház	03.07.	19	5	.	folyamatban
Heves	kórház	03.10.	105	10	.	folyamatban
Bács	idősotthon	03.12.	136	6	0	rotavírus
Zala	kórház	03.13.	59	19	.	calicivírus
Veszprém	óvoda	03.17.	111	11	0	folyamatban
Fejér	idősotthon	03.21.	70	14	0	folyamatban

Az előző heti 12 megbetegedést követően a 13. héten 20 beteg került **hepatitis infantiosa** diagnózissal a fertőzőbeteg-nyilvántartásba. Hét esetet már igazoltan a hepatitis A vírus okozott, eseteket Budapesten (4) és Pest megyében (1) valamint Borsod-Abaúj-Zemplén megyében (2) regisztrálták. További három betegnél **HBV**-, négy esetben **HCV**- és hat esetben pedig **HEV**-fertőzést igazoltak a májgyulladás hátterében.

A légúti fertőző betegségek csoportjában a **scarlatina** és a **varicella** bejelentések száma nem érte el az előző héten észlelt esetszámot. Mindkét betegség járványügyi helyzete kedvezően alakult. **Védőoltással megelőzhető fertőző betegséget** nem jelentettek.

Az idegrendszeri fertőző betegségek csoportjában hét **meningitis purulenta** bejelentés érkezett, öt megbetegedés pneumococcus-meningitis-nek bizonyult, a betegek a 30 éves vagy idősebb korosztályhoz tartoztak. Az egyéb gennyes meningitisek etiológiája még ismeretlen.

Az előző hetivel megegyező számú (4) **Lyme-kór** megbetegedést jelentettek, a betegség járványügyi helyzete kedvezően alakult. A négy eset négy területen fordult elő (Budapest, Pest, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Vas megye).

A héten négy új **ornithosis** megbetegedést regisztráltak, ezzel az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma 22-re emelkedett, szemben a korábbi évek 1-13. hetét jellemző 2-5 esettel. A négy, kórházban fekvő betegnél februárban kezdődtek a tünetek, a klinikai diagnózist a mikrobiológiai vizsgálatok alátámasztották (Csongrád -3, Jász-Nagykun-Szolnok megye -1).

A 13. héten hét **keratoconjunctivitis epidemica** megbetegedés került a fertőzőbeteg-nyilvántartásba, így 97-re emelkedett az év eleje óta regisztrált esetek száma. A márciusban kezdődött megbetegedések Somogy megyében fordultak elő.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

13/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.03.24 - 30.

Betegség Disease	13. hét (week)			1 - 13. hét (week)		
	2014.03.24 - 2014.03.30.	2013.03.25 - 2013.03.31.	Medián 2008-2012	2014.	2013.	Medián 2008-2012
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	-
Botulizmus	-	-	-	2	* 1	-
Salmonellosis	53	80	40	942	954	746
Dysenteria	-	1	-	3	20	13
Pathogen E. coli által okozott megbet.	2	1	●	15	10	●
Campylobacteriosis	132	122	73	1748	# 1406	978
Yersiniosis	3	4	1	25	31	24
Rotavírus-gastroenteritis	352	●	●	3673	●	●
Hepatitis infectiosa	20	29	5	# 342	# 306	98
AIDS	-	1	-	15	16	7
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	6	6	1
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	2	3	2
Scarlatina	56	67	82	814	831	1103
Morbilli	-	-	-	2	2	2
Rubeola	-	-	-	2	2	4
Parotitis epidemica	-	-	1	14	8	17
Varicella	1116	1592	1258	10627	14283	13891
Legionellosis	1	2	-	10	7	8
Meningitis purulenta	7	5	5	# 88	81	79
Meningitis serosa	2	-	1	24	16	16
Encephalitis infectiosa	2	-	2	18	19	19
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	6	2	9
Lyme-kór	4	2	4	55	80	83
Listeriosis	1	1	-	14	3	3
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	-	2	2
Ornithosis	4	1	-	22	5	2
Q-láz	3	1	-	18	15	10
Tularemia	-	-	-	8	3	6
Tetanus	-	-	-	-	1	1
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	-	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	3	2	●
Malária*	-	-	-	3	-	1
Toxoplasmosis	-	-	2	31	21	29

(+)
(+) 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: 2014.04.01.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

13/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.03.24 - 03.30.

Terrület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	9	20	21	8	12	116	-	-	-	-	1
Baranya	-	8	5	-	2	60	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	4	9	18	1	-	34	-	-	-	-	-
Békés	2	6	21	1	-	58	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	2	6	72	2	6	185	-	1	1	1	-
Csongrád	4	13	-	-	3	54	-	-	-	-	-
Fejér	2	9	12	1	-	54	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	2	11	15	-	1	50	-	1	-	-	-
Hajdú-Bihar	4	6	68	1	2	97	-	-	1	-	-
Heves	1	1	3	-	4	31	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	2	6	-	3	52	-	1	-	-	-
Komárom-E.	2	2	8	1	1	14	-	-	-	-	-
Nógrád	3	6	7	-	-	26	-	1	-	-	-
Pest	5	7	21	3	18	100	-	2	-	-	1
Somogy	1	7	17	-	-	22	-	1	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	2	1	7	-	-	42	-	-	-	-	1
Tolna	-	9	29	1	-	12	-	-	-	-	-
Vas	3	2	5	1	2	30	-	-	-	-	1
Veszprém	3	1	12	-	2	47	-	-	-	1	-
Zala	4	6	5	-	-	32	-	-	-	-	-
Összesen (Total)	53	132	352	20	56	1116	-	7	2	2	4
Előző hét (Previous week)	45	105	319	13	112	1165	-	4	1	1	2

(+*) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

A statisztika készítés ideje: 2014.04.01.

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>

Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujzag@oek.antsz.hu

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

Megbízott országos tisztifőorvos:

Dr. Paller Judit

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: Dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: Dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: Dr. Kurcz Andrea

Technikai szerkesztő:

Báder Mariann

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)