

18. évfolyam

7. KÜLÖNSZÁM

2011. december 30.

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epiinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

**Magyarország 2009. évi
járványügyi helyzete**

Országos Epidemiológiai Központ
főigazgató főorvos: dr. Melles Márta

Összeállította:

a Járványügyi osztály

Dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos

Dr. Krisztalovics Katalin főorvos

Dr. Molnár Zsuzsanna főorvos

Dr. Dudás Mária szakorvos

Dr. Horváth Judit Krisztina szakorvos

Dr. Fehér Ágnes szakorvos

Szilágyi Andrásné járványügyi felügyelő

Fogarassy Erika járványügyi felügyelő

Kaszás Katalin járványügyi felügyelő

Kozma Emese járványügyi felügyelő

Készült az Országos Tisztifőorvosi Hivatal
házi nyomdájában, 300 példányban. Tsz.: 1903/2011.

A tájékoztató elektronikusan letölthető:
www.oek.hu/Epinfo/kulonszamok/2011

Budapest

2011

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS	5
I. A BEJELENTÉSRE KÖTELEZETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEK 2009. ÉVI JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE.....	7
Botulizmus	8
Salmonellosis.....	8
Dysentheria.....	12
Shigellosis.....	12
Amoebiasis	13
Dyspepsia coli	13
Egyéb Escherichia coli által okozott megbetegedés	13
Campylobacteriosis	14
Yersiniosis	15
Cryptosporidiosis.....	16
Giardiasis	16
Enteritis infectiosa.....	17
Hepatitis A	20
Akut hepatitis B	21
Akut hepatitis C	23
Hepatitis E	23
HIV/AIDS.....	24
Acut flaccid paralysis	24
Pertussis	25
Scarlatina	27
Morbilli.....	27
Parotitis epidemica.....	28
Varicella	28
Mononucleosis infectiosa.....	29
Keratoconjunctivitis epidemica	30
Legionárius betegség.....	30
Meningitis purulenta	33
Meningitis epidemica.....	33
Haemophilus meningitis	34
Pneumococcus meningitis	34
Meningitis purulenta k.m.n.....	35
Meningitis serosa	36
Encephalitis infectiosa	37

Kullancsencephalitis.....	37
Nyugat-nílusi láz.....	38
Creutzfeldt-Jakob betegség	38
Lyme-kór	39
Listeriosis	39
Leptospirosis.....	40
Tularemia	40
Tetanus	41
Ornithosis.....	42
Q-láz.....	43
Vírusos haemorrhagiás láz	44
Malária	44
Toxoplasmosis	45
Echinococcosis	46
Taeniasis.....	46
Trichinellosis	47
II. INFLUENZA, INFLUENZASZERŰ MEGBETEGEDÉSEK	72
A 2008/2009.évi szezonális influenzajárvány.....	72
A 2009. évi influenza A (H1N1v) pandémia.....	73
III. SZEXUÁLIS ÚTON TERJEDŐ FERTŐZÉSEK	78
Syphilis.....	78
Gonorrhoea	79
Acut urogenitális chlamydiasis	79
IV. VÉDŐOLTÁSOK	83
Életkorhoz kötött kötelező védőoltások	83
Megbetegedési veszély elhárítása érdekében végzett kötelező védőoltások.....	88
Megbetegedési veszély elhárítása céljából térítésmentesen végzett önkéntes oltások.....	88
Nemzetközi utazással kapcsolatos védőoltások	95

AZ ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT JELENTÉSE A 2009. ÉVBEN BEJELENTETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEKRŐL

BEVEZETÉS

A 2009. évről szóló jelentés a többszörösen módosított 63/1997. (XII. 21.) NM rendelet alapján be- és kijelentésre kötelezett fertőző betegségekre, valamint a 76/2004. (VIII. 19.) ESzCsM rendelet alapján aggregált formában jelentendő, szexuálisan terjedő infekciókra vonatkozik.

A jelentés alapjául elsősorban a fertőzőbeteg-jelentő lapok adatai szolgáltak. A fertőzőbeteg-jelentő lapok az ÁNTSZ kistérségi/kerületi intézeteibe érkeztek, és az adatok ott kerültek számítógépes rögzítésre.

A klasszikus fertőző betegségekre vonatkozó adatokat az ÁNTSZ országos számítástechnikai rendszere, az EFRIR (Epidemiológiai Felügyeleti Rendszer és az azt kiszolgáló Információs Rendszer) fertőzőbeteg-jelentő alrendszere statisztikai elemző programjának segítségével dolgozták fel a kistérségi és a regionális intézetekben valamint az Országos Epidemiológiai Központban.

A járványügyi helyzet értékeléséhez felhasználták az ÁNTSZ regionális intézeteinek 2009. évi munkájáról szóló jelentésekben közölt, valamint az egyes betegségekre vonatkozó specifikus adatgyűjtésekből származó információkat is.

A szexuális úton terjedő infekciók előfordulásáról az ország területén működő 124 bőr- és nemibeteg-gondozó, valamint a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kara Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinikájának STD Centruma az 1207/04 számú adatlapon vagy elektronikus úton havonta küldte meg a személyazonosításra alkalmatlan, aggregált egészségügyi adatokat a tárgyévben kezelésbe vett személyekről nem, korcsoport és diagnózis szerinti bontásban.

Az aggregált adatokat az Epi Info 6 számítógépes programcsomag segítségével dolgozták fel az OEK Járványügyi osztályán.

Az adott évre vonatkozó jelentés/elemzés a következő részekből áll:

I. A bejelentésre kötelezett fertőző betegségek járványügyi helyzete

Ez a rész a bejelentésre kötelezett fertőző betegségek különböző szempontok szerint részletezett adatait tartalmazza szöveges illetve táblázatos formában. A bejelentett megbetegedésekre vonatkozó, arab számmal jelölt áttekintő táblázatok a szöveges elemzés után kerülnek közlésre.

II. Influenza

A fejezet a 2008/2009. évi szezon, valamint a 2009-es A(H1N1)v pandémiás influenzavírus által okozott járvány főbb jellemzőit foglalja össze szöveges formában.

III. A szexuális úton terjedő fertőző betegségek helyzete

A jelentési kötelezettség a syphilisre, a gonorrhoea-ra, az acut urogenitalis chlamydiasisra és a szexuális úton terjedő trópusi betegségekre (lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale) terjed ki.

IV. Védőoltások

A szöveges és táblázatos jelentés értékelő összefoglalást ad a 2009. évi Védőoltási Módszertani Levélben meghatározott korcsoportokra vonatkozó, folyamatos oltási rend szerint végzett, életkorhoz kötött, kötelező oltások teljesítéséről, a tárgyévben végzett kötelező kampányoltásokról, továbbá a megbetegedési veszély elhárításával és a nemzetközi utazásokkal kapcsolatban végzett oltásokról.

I. A BEJELENTÉSRE KÖTELEZETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEK 2009. ÉVI JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE

2009-ben kedvezőtlen és kedvező jelenségek egyaránt szerepet játszottak az ország járványügyi helyzetének alakításában.

Kedvezőtlenül befolyásolta a járványügyi helyzetet a 2009 áprilisában felbukkant és a későbbiekben világszerte elterjedt, pandémiát okozó H1N1v altípusú influenza A vírus magyarországi megjelenése és az általa okozott járvány.

A kedvező jelenségek az alábbiakban foglalhatók össze:

- A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek járványügyi helyzete ebben az évben is kiváló volt. Nem diagnosztizáltak sem hazai, sem importált eredetű **poliomyelitis** ill. **diphtheria** megbetegedést. Harmadik éve nem fordult elő laboratóriumi vizsgálattal igazolt rubeola megbetegedés, egy importált **kanyaró** esetet diagnosztizáltak.
- Az év során **nem regisztráltak anthrax, ancylostomiasis, brucellosis, humán lyssa, strongyloidosis, typhus abdominalis és paratyphus megbetegedést.**
- Az előző évihez viszonyítva csökkent a salmonellosis, a dysenteria, a giardiasis, a hepatitis A, az akut hepatitis B, a parotitis epidemica, és a leptospirosis előfordulása.
- Az előző évhez viszonyítva kevesebb bakteriális eredetű idegrendszeri fertőző megbetegedés fordult elő, csökkent a pneumococcus meningitisek és a meningitis serosa bejelentések száma.
- Kevesebb szexuális úton terjedő fertőzést jelentettek, mint az előző évben.

ENTERÁLIS FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

Botulizmus

2009-ben **7** megbetegedést jelentettek, több mint a dupláját a 2008. évi esetszámnak (3). A morbiditás 0,07‰ volt. Kórházi ellátásban négy beteg részesült, halálozás nem történt.

Mind a 7 eset a második negyedévben fordult elő.

Az esetek két családot érintettek, a legfiatalabb beteg 3 éves, a legidősebb 60 éves volt.

A bejelentések három megye területéről érkeztek, Baranya (3), Fejér (3) és Tolna megye (1 eset, melynek epidemiológiai kapcsolata volt a baranyai esetekkel).

A **Baranya és Tolna** megyét érintő családi halmozódás index betege (Tolna megyei eset) típusos klinikai kép (látászavar, kettőslátás, hányás, nyelési nehézség, szájszárazság) miatt került kórházi felvételre, és tüneti terápia mellett gyógyult. A járványügyi vizsgálat derítette fel, hogy kórelőzményében házi készítésű (Baranya megyei rokonok háztartásában előállított) szalámi és disznósajt fogyasztása szerepelt. Az ételkészítés helyszínén, Baranya megyében további 3 főnek voltak enyhe tünetei, esetükben kórházi ellátásra nem volt szükség. A **Clostridium botulinum** toxinjának kimutatására irányuló humán diagnosztikus vizsgálatok valamennyi betegnél **negatív** eredménnyel zárultak. Az ételkészítési helyszínről a Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal által végzett laboratóriumi vizsgálat szerint a disznósajt **botulotoxint** tartalmazott, így a betegeknél valószínűsíthető a botulizmus.

A **Fejér** megyei családi halmozódáshoz tartozó három beteget kórházban kezelték, a diagnózist valamennyi esetben laboratóriumi vizsgálattal is megerősítették. A járványügyi vizsgálat során felderítették, hogy megbetegedésüket megelőzően házi készítésű sonkát fogyasztottak, melynek ételkészítési helyszínéről sikerült azonosítani a **Clostridium botulinum** toxint.

Salmonellosis

2009-ben **6 029 salmonellosis** megbetegedést regisztráltak, ez 16%-kal kevesebb az előző évinél (7 166). A morbiditás 60,1‰ volt.

A fertőzés következtében hat idős beteg halt meg, akik egyéb krónikus alapbetegségben szenvedtek. A mortalitás 0,06‰-nek, a letalitás 0,1%-nak bizonyult. A betegek 39%-át kórházban ápolták.

A megbetegedések 75%-a május-november között fordult elő, a legtöbb eset (863) szeptemberben.

A morbiditás négy területen: Csongrád (108,1‰), Győr-Moson-Sopron (96,4‰), Baranya (94,4‰) és Tolna (94,1‰) megyében volt a legmagasabb, az országos átlag több mint másfélszerese. A megbetegedések előfordulási gyakorisága legalacsonyabb Heves (42,3‰), Bács-Kiskun (42,8‰), és Pest (46,4‰) megyében volt, csak kevéssel haladta meg az országos érték felét.

Az előző évhez képest a területi incidencia 13 megyében csökkent (legerőteljesebben Vas, Somogy és Tolna megyében), míg 6 megyében mérsékelt emelkedés volt tapasztalható, a legjelentősebb mértékben Győr-Moson-Sopron megyében.

A korszpecifikus morbiditás az előző évihez hasonlóan alakult: az 1-2 évesek (610,0‰) és a csecsemők (467,9‰) voltak a legérzékenyebbek.

Az év során **6 089** személy mintájából izoláltak salmonellát, 12%-kal kevesebb törzset, mint 2008-ban (6 891). A **S.Enteritidis** dominanciájának csökkenése, mely 2007-ben kezdődött, tovább folytatódott, 2008-ban illetve 2009-ben a törzsek 60,1%-a tartozott ebbe a szerotípusba (az összes tipizált törzset tekintve 64,1%, míg 2006-ban ez az arány még 84,3% volt). A második leggyakrabban izolált szerotípus a **S.Typhimurium** (2009-ben 16,9%, 2008-ban 10,4%, 2007-ben 7,9%), a harmadik a **S.Infantis** (7,3%) volt.

Hazánkban első alkalommal kimutatott szerotípusok: **S.Bochum**, **S.Caen**, és **S.Parkroyal**.

Az izolált törzsek 89,6%-a **sporadikus** esetekből, 10,4%-a **járványokból** származott, az arányok a sporadikus esetek előfordulási gyakoriságának emelkedését mutatják az előző évhez képest. Az előző évvel (239 járvány) szemben kevesebb, **178** olyan **járvány** fordult elő, amelyhez legalább két, egymással összefüggő eset (összesen 787) tartozott: laboratóriumi vizsgálattal igazolt beteg 585 fő; epidemiológiai vizsgálattal valószínűsített beteg 155 fő; tünetmentes ürítő 47 fő). A jellegét vizsgálva 6 területi, 18 közösségi és 154 családi járvány került nyilvántartásba. A közösségi járványok hét gyermekintézményt, öt rendezvényt, három munkahelyet és egy szociális intézményt érintettek. A területi járványok közül három élelmiszeripari termék (sertéshús, füstölt kolbász, torta) forgalmazása következtében alakult ki, kettő közétkeztetést végző báziskonyháról indult ki, egy esetében ismeretlen maradt a terjesztő közeg és a kiindulási hely is. A legtöbb járványos eseményt Csongrád megyében (14,8%) derítették fel.

2009-ben **13 salmonellosis** járványban regisztráltak **10 vagy annál több** betegszámot (2008-ban 26 ilyen járvány volt). E járványokat kettő kivételével (**S.Goldcoast**, **S.Typhimurium**) **S.Enteritidis** okozta. Két járványban sikerült mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálattal igazolni, hogy a kórokozó élelmiszer/étel útján terjedt. További 7 eseménynél a kivizsgálás során gyűjtött epidemiológiai adatok alapján volt feltételezhető az élelmiszer/étel fertőzés közvetítő szerepe. Négy járvány kivizsgálása során nem sikerült a terjedés módját kideríteni. Az előzőeken felül egy járványban, ahol több kórokozó szerepe is felmerült (**S.Enteritidis** és calicivírus), az ételek salmonella kórokozót terjesztő szerepét laboratóriumiilag sikerült igazolni.

Kiemelésre érdemes tömeges méretű járványok ismertetése:

1. **Győr-Moson-Sopron** megyében egy laboratóriumi vizsgálattal igazolt és statisztikai vizsgálattal megerősített, **S.Enteritidis** okozta munkahelyi közösségi járvány alakult ki.

Egy kórház 65 fő exponált dolgozója közül 2009. 09. 28-10. 01. között 35 fő betegedett meg hányással, hasmenéssel (napi 8-10 székletürítés) és lázzal járó panaszokkal. Öt beteg került kórházba. 23 betegnél végeztek diagnosztikus székletvizsgálatot, közülük **21 esetben S.Enteritidis** tenyésztett ki. A törzsek fágtípusa (**1-es**), egységes képet mutatott.

Valamennyi beteg szeptember 28-án ebédre ugyanazon étterem által szolgáltatott „A” menüt fogyasztott (pozsonyi kocka). Az étel előállításának körülményeit az MgSzH vizsgálta. A pozsonyi kocka nagy valószínűséggel nem kapott megfelelő hőkezelést. A fertőzés terjesztésével gyanúsított étel mintájából szintén sikerült izolálni az 1-es fágtípusú **S.Enteritidist**. A szűrővizsgálatok során egy tünetmentes konyhai dolgozó székletmintája bizonyult 1-es fágtípusú S.Enteritidis pozitívnek.

A laboratóriumi vizsgálat mellett a kistérségi intézet eset-kontroll vizsgálattal, statisztikai elemzéssel is megerősítette a pozsonyi kocka fertőzést terjesztő szerepét. A kontrollcsoportot a „B” menüt fogyasztó dolgozók alkották. Az elemzés eredménye: az „A” menüt fogyasztók esélye a salmonellosis megbetegedésre 57-szer nagyobb volt, mint a „B” menüt fogyasztóké.

2. **Pest** megyében, egy gyermekközösségben fordult elő epidemiológiai adatok alapján igazolt **S.Enteritidis** okozta tömeges méretű járvány.

A 75 fős óvodában **37 gyermek betegedett** meg gastroenterális tünetekkel szeptember 11-23. között, kórházba nem került senki.

A diagnosztikus vizsgálat 11 betegnél magyar 7-es (angol 51-es) fágtypusba sorolható **S.Enteritidis** okozta fertőzést igazolt, amit feltehetően az óvodában közösen elfogyasztott étel terjesztett. Járványügyi adatok alapján valószínűsíthető a szeptember 17-i uzsonnára készített tojáskrém fogyasztásának fertőzés terjesztő szerepe.

3. **Tolna** megyében tömeges méretűvé vált egy **S.Enteritidis** okozta területi járvány.

Egy őstermelő által közfogyasztásra előállított füstölt kolbász és szalámi fogyasztását követően, augusztus 31 - szeptember 19. között **26 fő** betegedett meg lázas gastroenteritis tüneteivel. Öt fő került kórházba. A megbetegedések Paks (13), Tolna (8), Szekszárd (3) és Fadd (2) településeket érintették. A diagnosztikus vizsgálatok során 17 beteg, a szűrővizsgálatok 1 tünetmentes ürítő székletéből, továbbá a betegek háztartásából begyűjtött és a húszüzemben vett kolbász és szalámi mintákból **4b (angol 6a) S.Enteritidis** fágtypusú kórokozót mutattak ki.

A füstölt szalámiból és a szalámi készítéséhez használt borsból (1 kg kiszerelésű) **S.Infantis**, egyéb kiszerelésű borsból **S.Poona** került kimutatásra.

4. **A főváros és hat megye** területét érintő **S.Goldcoast** okozta országos méretű járvány alakult ki az év folyamán.

Február 5 - december 10. között **34 fő** betegedett meg lázas gastroenteritisben. Tizenöt beteg szorult kórházi ápolásra, egy 85 éves férfi a fertőzés következtében elhunyt. Valamennyi beteg székletmintájából S.Goldcoast-ot izoláltak, a törzsek azonos, illetve szinte azonos PFGE-mintázatot mutattak.

A fertőzés feltételezhetően élelmiszerkereskedelmi hálózatban vásárolt **sertéshússal** és azok **készítményeivel** (disznósajt, kolbász) terjedt. A feltételezés bizonyítására az ECDC iránymutatásának megfelelően az OEK Járványügyi osztálya illesztett eset-kontroll vizsgálatot végzett. Az adatok statisztikai elemzése során a kis esetszám miatt csak valószínűsíthető a megbetegedések és a sertéshús eredetű élelmiszertermékek fogyasztása közötti összefüggést.

Dysenteria

2009-ben **66 dysenteria** szindrómát jelentettek, közel harmadával kevesebbet az előző évinél (2008. évben 107). Az elmúlt tíz évben a 2009. évihez hasonló alacsony esetszámot csak a 2007. évben (87) regisztráltak.

Az epidemiológiai és a laboratóriumi diagnosztikus vizsgálatok alapján 42 eset (64%) **shigellosis**nak, 24 (36%) **amoebiasis**nak bizonyult, **dysenteria k.m.n.** néven nem maradt nyilvántartásban egyetlen eset sem.

Shigellosis

Tárgyévben **42 shigellosis** okozta megbetegedést jelentettek. Az előző évhez (78) képest 42%-kal kevesebb bejelentést regisztráltak. A morbiditás 0,4‰ volt. A betegek felét kórházban ápolták, halálozás nem történt. A megbetegedések 12%-a importált eredetű (Egyiptom, Kuba, India, Argentína).

Legtöbb esetet Borsod-Abaúj-Zemplén (10) megyében diagnosztizálták, amit a főváros követett 8 beteggel. A 100 000 lakosra jutó megbetegedések száma Borsod-Abaúj-Zemplén (1,4‰) megyében volt a legmagasabb, az országos átlag 3,5-szerese, és több mint kétszerese volt Heves (0,9‰), Hajdú-Bihar (0,9‰) és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (0,9‰). Kilenc megyéből nem jelentettek egyetlen esetet sem.

A korszpecifikus morbiditás a 3-5 évesek között volt a legmagasabb (3,1‰). A legfiatalabb beteg 1 éves, a legidősebb beteg 68 éves volt.

A shigella surveillance adatai szerint az év során mindösszesen 42 törzset izoláltak, 78,6%-a **S.sonnei** (33), 19,0%-a **S.flexneri** (8) volt, 2,4%-a (1 törzs) nem került szerotipizálásra. Az izolált törzsek 7,1%-a járványból származott, 92,9%-a sporadikus betegből. A nyolc **S.flexneri** törzs megoszlása a következőképpen alakult: **S.flexneri 2a** – 4, **S.flexneri 1a** – 2, **S.flexneri NT** – 2.

2009-ben mindösszesen egy családi járványt regisztráltak. Fejér megyében egy rossz szociális körülmények között élő családban 9 nap leforgása alatt 3 fő betegedett meg vérhasban. A megbetegedéseket **S.sonnei** okozta, 1 fő esetében kórházi ápolás vált szükségessé. A kórokozó feltételezhetően kontakt úton terjedt.

Amoebiasis

2009-ben **24** megbetegedést jelentettek, ami kevesebb, mint 2008-ban (28). A morbiditás 0,2‰ volt, haláleset nem történt.

Öt megye és a főváros területéről történt bejelentés, a regisztrált esetek közel 60%-a Csongrád (14) megyéből származott, ennek megfelelően a területi morbiditás is Csongrád megyében volt a legmagasabb, 3,3‰.

Szezonális ingadozás nem volt jellemző.

A korszpecifikus morbiditás a 20-39 évesek korcsoportjában volt a legmagasabb 0,5‰. A legfiatalabb, 12 éves betegnek egy hetes egyiptomi tartózkodását követően jelentkeztek panaszai. A legidősebb beteg 73 éves volt.

Minden megbetegedés laboratóriumi megerősített eset.

Dyspepsia coli

A megbetegedések számának több évtizede fennálló csökkenése tovább folytatódott, 2009-ben **4** esetet regisztráltak, az előző évi (2008) 37-tel szemben. Kórházban 1 főt ápoltak, haláleset nem történt.

A megbetegedések a harmadik negyedévben történtek, valamennyi sporadikusan jelentkezett négy különböző megye területén.

A csecsemőkre számított megbetegedési gyakoriság 4,1‰ volt. A három megbetegedés 0-6 hónapos korúak körében történt, közülük egy volt 1 hónaposnál fiatalabb.

A klinikai diagnózist laboratóriumi vizsgálattal is sikerült megerősíteni. A diagnosztikus laboratóriumi vizsgálatok során izolált enteropatogén E.coli törzsek O antigén szerinti besorolása 3 esetben történt meg, melyek eredménye a következő: O26, O55 és O157. A **verotoxin-termelő E.coli O157** kórokozóval fertőzött Nógrád megyei 6 hónapos csecsemőnek 1 napig tartó véres hasmenése volt, melyet hányás és 38°C-os láz kísért. A beteg szövődménymentesen gyógyult. A csecsemő környezetében hasonló panasza senkinek nem volt, a fertőző forrást és a terjedés módját nem sikerült kideríteni.

Egyéb Escherichia coli által okozott megbetegedés

A referencia-laboratóriumi vizsgálatok szélesebb körben történő végzése következtében az egyévesnél idősebbek körében regisztrált megbetegedések előző években tapasztalt csökkenése **2009**-ben tovább folytatódott, **9** eset került nyilvántartásba, harmada a 2008. évi (26) esetszámnak. Kórházi kezelésre 4 beteg szorult, haláleset nem történt.

Az esetek 80%-a május és augusztus hónapok között jelentkezett.

A legtöbb (3) beteget a fővárosban észlelték, további 2-2 beteget Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében.

2009-ben – eltérően az előző évektől – a fertőzés a 3-5 éves korcsoportban fordult elő legnagyobb számban, közöttük a morbiditás 1,4‰ volt.

A betegek kétharmada férfi volt.

Valamennyi megbetegedés diagnózisát laboratóriumi vizsgálattal is megerősítették, a törzsek **enteropatogénnek** bizonyultak. Két esetben történt meg az O antigén meghatározása, egy törzs O26, egy pedig O157 (verotoxin-termelő) szerotípusúnak bizonyult. A **verotoxin-termelő E.coli O157**-tel fertőzött fővárosi 5 éves fiú a betegség lappangási idejében Egyiptomban tartózkodott, hazaérkezését követően jelentkező enterális panaszával kórházban ápták, majd szövődménymentesen gyógyult.

Campylobacteriosis

2009-ben **6 583 campylobacteriosis** bejelentést regisztráltak, 18,3%-kal többet, mint az előző évben (5 563). A megbetegedések száma megközelítette a 2006. évi (6 829) esetszámot. A morbiditás 65,6‰ volt. A betegek közel negyedét ápták kórházban, halálozás nem történt.

A betegek 52,8%-a férfi volt.

A 100 000 lakosra jutó megbetegedések száma Csongrád (168,0‰) és Győr-Moson-Sopron (116,3‰) megye mellett Baranya (109,9‰) és Vas (104,2‰) megyében volt a legmagasabb, az országos átlag több mint 1,5-2-szerese. A korábbi években tapasztaltaknak megfelelően az előfordulási gyakoriság Bács-Kiskun (19,6‰) megyében volt a legalacsonyabb, az országos érték harmada, és jelentősen az országos átlag alatt maradt Jász-Nagykun-Szolnok (33,2‰) megyében is.

A legkevesebb megbetegedést januárban (288), ennek háromszorosát, a legtöbbet júniusban (841) észlelték. Május és november között folyamatosan havi 500 feletti esetszámot regisztráltak.

A campylobacter surveillance eredményei szerint 2009. évben **6 703 törzset** izoláltak, 15%-kal (1 043) többet az előző évinél. E mellett 4 betegnél epidemiológiai adatok – járvánnyal való kapcsolatuk – alapján valószínűsítették a campylobacteriosis diagnózisát.

A betegek mintájából 6 578 törzset, tünetmentes személy vizsgálati anyagából további 124 törzset izoláltak. **Az izolátumok csupán 23,9%-át tipizálták**, kevesebbet, mint 2008-ban (32,4%). A tipizált izolátumok 82,6%-a **C.jejuni**, 12,8%-a **C.coli**, 4,5%-a **C.lari** volt. Az összes izolálás 98,4%-a **járványokból**, **1,6%-a** sporadikus esetekből származott.

Az év során összesen **50 járványt** derítettek fel. Területi járványról nem érkezett jelentés, a **közösségi** járványok száma (**1**) alatta maradt az előző évinek, a **családi** járványok száma (**49**) negyedével volt kevesebb, mint 2008-ban. A legtöbb járványt Csongrád (16), továbbá Veszprém (6) és Heves (5) megyében regisztrálták.

Egyetlen járványra sem derült fény Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Nógrád, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Tolna megyében.

Öt járványban **C.jejuni** volt a kórokozó, 2 járványban **C.coli**, míg 33 járványban a species meghatározása nem történt meg.

A 2 megbetegedéssel járó **közösségi** járvány egy bentlakásos egészségügyi intézményt érintett. A **családi** járványok közül 29-nél feltételezték, hogy baromfihúsból, illetve egyéb állati eredetű nyersanyagból, magánháztartásban készített étel közvetítette a fertőzést.

Yersiniosis

2009-ben **51** esetet regisztráltak, 22%-kal többet, mint 2008-ban (40). A morbiditás 0,5‰ volt. A betegek több mint harmada szorult kórházi ellátásra, halálozás nem történt.

A korábbi évben tapasztaltnal megegyezően a Közép-magyarországi régióban regisztrálták a legtöbb esetet (20), a bejelentések közel 40%-át. A területi morbiditás, hasonlóan az előző évihez, Csongrád megyében volt a legmagasabb (2,1‰), az országos átlag négyszerese. Az átlagosnál gyakoribb volt a betegség előfordulása Békés, Pest és Veszprém megyében (0,8‰). Hat megyéből nem érkezett jelentés.

Az esetek háromnegyedét (39) az első és a negyedik negyedévben észlelték.

A korszpecifikus morbiditás az 1-2 évesek (4,6‰) és a csecsemők között (4,1‰) volt a legmagasabb. A legfiatalabb beteg 1 hónapos, a legidősebb 84 éves volt.

A betegek 54%-a nő volt. Valamennyi megbetegedés laboratóriumi alátámasztott. A törzsek szerotípus szerinti megoszlása: **Yersinia enterocolitica O3** (43), **Y. enterocolitica O9** (2), **Yersinia enterocolitica NT** (1), **Yersinia sp.** (5)

Az esetek sporadikusan fordultak elő.

A fertőzések kialakulásának egy része magánháztartásban végzett sertésvágással, illetve a sertésvágásból származó hústermék elfogyasztásával volt összefüggésbe hozható.

Cryptosporidiosis

2009-ben **15** megbetegedést regisztráltak, többet, mint a 2008. évi esetszám (10). A morbiditás 0,1‰ volt. Haláleset nem történt. Kórházban egy beteget ápoltak.

Az esetek kétharmadát az év második felében észlelték.

A betegek közel fele (7) 10 éven aluli gyermek volt. A korszpecifikus morbiditás a 3-5 évesek között volt a legmagasabb (1,4‰). A legfiatalabb beteg 2 éves, a legidősebb 65 éves volt.

A nemenkénti megoszlás közel azonos volt.

A legtöbb (4-4) bejelentés a fővárosban és Békés megyében történt. Tizenkét megyéből egyetlen esetet sem jelentettek.

Két beteg, a megbetegedését megelőzően, a lappangási időben, külföldön tartózkodott, feltételezhetően ott akvirálták a fertőzést.

A diagnózist minden esetben laboratóriumi vizsgálattal is sikerült megerősíteni.

Giardiasis

A giardiasis önálló diagnózisként a 2007. évvel kezdődően jelentendő; 2009-ben **100** esetet jelentettek, kevesebbet, mint az előző évben (138). A morbiditás 1,0‰ volt. Kórházi ápolásra 16 beteg szorult, haláleset nem történt.

A megbetegedések előfordulásában szezonális jellegzetesség nem állapítható meg.

Az esetek több mint harmada (38) a **Közép-magyarországi régióból** került nyilvántartásba, 20 eset a fővárosban, 18 eset Pest megyében. A legmagasabb területi morbiditást Tolna és Baranya megyében észlelték.

Heves megyében egy családi halmazódásra derült fény. Egy 32 éves nőbeteg enterális tünetei miatt került vizsgálatra, majd a **Giardia lamblia**-pozitív eredmény miatt a héttagú családban környezetszűrés történt, és két gyermek tünetmentes ürítőnek bizonyult.

Az évben három **importált** esetet jelentettek, az érintettek betegségük lappangási idejében Egyiptomban, Indiában illetve Törökországban tartózkodtak.

A korspecifikus morbiditás – megegyezően a tavalyi évvel – az 1-2 év közöttiek körében volt a legmagasabb (8,6‰), ezt követte a 3-5 évesek (2,8‰) és a 6-9 évesek (2,6‰) morbiditása, és figyelemre méltó a 0 évesek érintettsége (2,1‰), mely kétszerese az országos incidenciának. A megbetegedettek több mint a fele (63) férfi volt.

A diagnózist minden esetben laboratóriumi vizsgálattal is sikerült megerősíteni.

Enteritis infectiosa

2009-ben a regisztrált gastroenteritisek **69,9%-a enteritis infectiosa** megnevezéssel maradt a nyilvántartásban (**29 878**), ami 16%-kal kevesebb volt, mint az előző évben (35 600). A regisztrált betegek 38,8%-át kórházban ápták. A fertőzés következtében három beteg meghalt (egyikük krónikus alapbetegségben szenvedett, kettő beteg 80 éven felüli volt. A mortalitás 0,03‰-nek, a letalitás 0,01%-nak bizonyult.

Enteritis infectiosa k.m.n.

A legtöbb, külön néven nem bejelentendő enteritis infectiosa k.m.n. esetet január és március között regisztrálták, havonta 2 000-et meghaladó számú megbetegedést.

A jelentési fegyelem közigazgatási területenként különbözött. Az incidencia Csongrád (538,9‰) és Somogy (486,0‰) megyében az országos átlag 2-2,5-szerese, Jász-Nagykun-Szolnok (408,5‰), Veszprém (406,2‰), Tolna (329,4‰) megyében az országos átlag több mint másfélszerese volt. Ugyanakkor a betegség előfordulási gyakorisága Szabolcs-Szatmár-Bereg (58,6‰) és Hajdú-Bihar (72,9‰) megyében az országos átlag harmadát, illetve felét sem érte el.

A korábbi évekhez hasonlóan a csecsemők (2 077,9‰) és az 1-2 éves kisgyermek (1 707,2‰) érintettsége volt a legmagasabb, a legalacsonyabb pedig a 40-59 éveseké (96,7-86,9‰).

A diagnosztikus bakteriológiai vizsgálat eredményéről az esetek **61%**-ában értesült a járványügyi szakterület. 115 megbetegedés saját néven került bejelentésre: 100 betegnél **Giardia lamblia**, 15 esetben **Cryptosporidium** volt a kórokozó. A betegek vizsgálati mintájából elenyésző számban **izoláltak olyan kórokozót**, mely önállóan nem bejelentendő gastroenteritist idéz elő (**C.difficile** – 97 betegnél, **C.perfringens** – 9 betegnél, **Klebsiella** – 39 betegnél, **P.aeruginosa** – 13 betegnél, **S.aureus** – 7 betegnél, sarjadzógomba – 3).

Az év során három **C.perfringens** járvány (218 beteggel) mellett egy **C.difficile** járványra (4 beteg) derült fény. A **C.perfringens** járványokat étel terjesztette, ennek tényét az ételmintából és a betegek mintájából kimutatott kórokozó bizonyította. A **C.difficile** járvány nosocomialisan alakult ki és közvetlen érintkezés útján terjedt.

Virális gastroenteritisek

Az enteritis infectiosa megbetegedések **25,6%-a (7 648)** volt virális gastroenteritis. A járványügyi vizsgálatok **3 740 esetben rotavírus** (3 597 esetben laboratóriumi vizsgálat alapján, és további 143 betegnél epidemiológiai adatok alapján), **3 620 esetben calicivírus** (1 807 esetben laboratóriumi vizsgálat alapján, további 1 813 betegnél epidemiológiai adatok alapján), **278 esetben adenovírus** etiológiai szerepét igazolták.

Az ÁNTSZ 2009-ben **273** olyan közösségi vagy területi gastroenteritis járványt tartott nyilván, amelyben a baktériumok kóroki szerepét kizárták. E járványokban összesen **5 113** személy betegedett meg. Az események számában 5%-os csökkenés, a járványokhoz tartozó esetszámban 23%-os csökkenés volt tapasztalható az előző évhez képest.

Calicivírus-gastroenteritisek

2009-ben összesen 3 620 calicivírus-gastroenteritist regisztráltak, szemben a 2008. évben bejelentett 6 465 megbetegedéssel. **A nyilván-tartásba került esetek száma 44%-kal csökkent az előző évhez képest.**

A megbetegedések száma a betegségekre jellemző szezonálisnak megfelelően alakult: a megbetegedések 69%-a a téli hónapokban, január és március között (546 - 1 279 megbetegedés) alakult ki, januári csúccsal.

A **betegek 15%-a 6 évesnél fiatalabb** (ezen belül a 0-3 évesek aránya 74%) volt. A betegek 39%-a a 70 év feletti korosztályból került ki.

A megbetegedések **73%-a járványhoz kapcsolódóan** fordult elő, míg 993 eset sporadikusként került a nyilvántartásba. A 198 járvány közül 3 területi, 185 közösségi, 10 családi járványnak minősült. A közösségi járványok kétharmada elsősorban január és március közötti időszakban zajlott le. A járványok fele kórházban, 19%-a idősok otthonában, 14%-a oktatási intézményben fordult elő.

Rotavírus-gastroenteritisek

2009-ben összesen 3 740 rotavírus-gastroenteritis került a nyilvántartásba, szemben a 2008. évben regisztrált 4 078 megbetegedéssel.

A bejelentett esetek száma 8%-kal csökkent az előző évhez képest.

A megbetegedések száma a betegségekre jellemző szezonalitást mutatta: a megbetegedések 77%-a az év első felében, a január-júniusi időszakban (327 - 673 megbetegedés) fordult elő, márciusi csúccsal.

A **betegnek négyötöde (80%) 6 évesnél fiatalabb** (23%-a csecsemő, 37%-a 1-2 éves, 20%-a 3-5 éves) volt.

A megbetegedések **91%-a sporadikusan** fordult elő, 344 eset pedig 74 járványhoz kapcsolódóan került a nyilvántartásba. Közülük 30 közösségi, 44 családi járványnak minősült. A közösségi járványok elsősorban a téli hónapokban jelentkeztek: január és március közötti időszakban zajlott ezen járványok 57%-a. A járványok harmada kórházi osztályokat illetve óvodai közösségeket, 17%-a bölcsődéket, 10%-a idősotthonokat érintett, a kórokozó kontakt módon terjedt.

Adenovírus-gastroenteritisek

2009-ben összesen 278 adenovírus-gastroenteritist regisztráltak, szemben a 2008. évi 373 bejelentett esettel. **Az esetek száma 25%-kal csökkent az előző évhez képest.**

A megbetegedések előfordulása nem mutatott szezonalitást: a megbetegedések száma havonta 14 és 31 között változott, a legmagasabb bejelentési szám júniusban és októberben érkezett.

A **betegnek 85%-a 6 évesnél fiatalabb** (24%-a csecsemő, 37%-a 1-2 éves, 23%-a 3-5 éves) volt.

Az esetek 99%-a sporadikusan fordult elő, mindössze 3 megbetegedés között lehetett járványügyi szempontból összefüggést találni. Ez az esemény közösségi járványként került regisztrálásra, június hónapban egy bölcsőde gondozottjait érintette.

VÍRUSHEPATITISEK

2009-ben **250** akut vírushepatitist jelentettek be, 24,7%-kal kevesebbet, mint 2008-ban (332). A hepatitis infectiosa diagnózissal bejelentett esetek **42,8%-ánál hepatitis A vírus (107)**, **26,4%-ánál hepatitis B vírus (66)**, **12,4%-ánál hepatitis C vírus (31)**, **37** betegnél **hepatitis E vírus (14,8%)** kóroki szerepét igazolták. **9** esetben a vírusszerológiai vizsgálat eredménye nem ismert. Az elmúlt öt évet tekintve arányaiban 2009-ben regisztrálták a legkevesebb hepatitis A és akut hepatitis B esetet. Az akut hepatitis C esetek száma kevéssel csökkent, a hepatitis E esetek száma pedig nőtt a 2008-as évhez viszonyítva.

Hepatitis A

2009-ben **107** esetet jelentettek be, 35,9%-kal kevesebbet, mint 2008-ban (168). A morbiditás **1,1‰** volt. Haláleset nem történt. A betegek **93,4%-át** ápták kórházban.

Az összes megbetegedés **42,0%-át (45) Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében** diagnosztizálták. Ezen kívül a **fővárosból** jelentették az esetek **14,0%-át (15)**, Pest megyéből pedig a **9,3%-át (10)**. Három megye (Borsod-Abaúj-Zemplén, Fejér, Vas) kivételével minden megyében regisztráltak megbetegedést.

A területi morbiditás Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, volt a legmagasabb (**7,96‰**), az országos morbiditási érték 7,4-szerese.

A szezonális jellemző őszi csúcsot mutatott. A megbetegedések halmozódása augusztus hónapban kezdődött; az esetek magas előfordulási száma szinte az év végéig megmaradt. Az összes eset **33,6-a%** fordult elő november hónapban.

A megbetegedettek **20,6%-a** a **30-39 éves** korosztályba tartozott, a 6-9 év közötti gyermekek aránya 14,0%, a 20 -29 éves fiatal felnőttek pedig 13,0% volt. A csecsemők között nem fordult elő megbetegedés. A korszpecifikus morbiditás a 6-9 évesek (3,9‰) és a 10-14 évesek között (2,5‰) volt a legmagasabb.

Az év folyamán **4 járványt** (két összefüggő eset) jelentettek, 2009.12.31.-ig összesen **39** megbetegedéssel. Két járványban 10 főnél kevesebb volt a betegek száma. A négy járvány közül 1 családi, 2 közösségi és 1 területi volt.

A területi járvány **Monor** (Pest megye) városból indult ki, 2009. december 31-ig 5 megbetegedést jelentettek, a járvány 2010-ben tovább folytatódott. A megbetegedések 2009 októberében két felnőtt

megbetegedésével kezdődtek, azonban a hepatitis A gyanúját csak november közepén vetették fel, ekkor kerültek a betegek kórházba. A fertőző forrást nem sikerült azonosítani, az első két beteg feltehetően egy olyan gyermektől fertőződött, akinek specifikus tünetei – sárgaság – nem voltak, orvoshoz nem vitték, azonban mind a két beteggel érintkezett.

Nyírmada településen (5 036 lakos) 2009.10. 12-én kezdődött területi járvány, és 2010. február 11-ig tartott. Összesen 30-an betegedtek meg, minden beteget kórházban ápoltak. A megbetegedettek többsége otthon nevelt, óvodáskorú illetve általános iskolás volt. A járvány az alacsony személyi- és környezethigiénés szemléletű, rossz szociális helyzetű lakosságcsoportban alakult ki, főleg a betegek családi kontaktjai betegedtek meg. A járvány megfékezése érdekében az érintett iskolai, óvodai közösségekben, illetve a betegek környezetében 967 fő Havrix Junior, 130 fő Avaxim és 270 fő gamma-globulin védőoltásban részesült. Havrix oltóanyaggal 901 főt, csak Avaxim oltóanyaggal 82 főt, csak gamma-globulinnal 156 főt oltottak. Havrix+gamma-globulin oltást 66 fő, Avaxim+gamma-globulin oltást 48 fő kapott.

A 2009. évben **10** importált eredetű hepatitis A megbetegedésre derült fény, ez az összes megbetegedés 9,3%-a. A fertőződés feltételezett idején a betegek a következő országokban tartózkodtak: Marokkó, Egyiptom, Törökország, Oroszország, Ukrajna, Románia, Szlovákia, Ausztria.

Akut hepatitis B

2009-ben **66** megbetegedés került a nyilvántartásba, 25%-kal kevesebb, mint 2008-ban (88). A morbiditás **0,7‰**-nek bizonyult. A betegek **89,4%**-át ápolták kórházban. Két beteg halt meg hepatitis B vírus okozta heveny megbetegedés következtében, a **mortalitás 0,02‰**, a letalitás **3,1%** volt.

A legtöbb megbetegedést, az összes eset **31,8%-át (21 eset) a fővárosból**, 16,7%-át (11 eset) Borsod-Abaúj-Zemplén és 9,1%-át (6 eset) Pest megyéből jelentették. Két megye kivételével (Vas és Veszprém) minden megyében diagnosztizáltak HBV okozta akut megbetegedést.

A területi morbiditás Borsod-Abaúj-Zemplén (**1,52‰**), Nógrád (**1,44‰**), és Komárom-Esztergom megyében (**1,27‰**) volt a legmagasabb, az **országos érték több mint kétszerese**.

Az előző évhez hasonlóan a megbetegedések **30,3%-a** a **30-39** évesek között fordult elő, ennek megfelelően közöttük volt a legmagasabb a korszpecifikus morbiditás, melyet a 40-49 évesek érintettsége követett.

A csecsemők körében nem fordult elő megbetegedés. A tíz éven aluli gyermekek körében egy megbetegedést jelentettek. Az életkorhoz kötött hepatitis B elleni védőoltásra kötelezett 13-22 éves fiatal felnőttek között egy 1 megbetegedést diagnosztizáltak, a beteg oltási státusza ismeretlen. 2009-ben a betegek **72,7%-a** férfi **27,3%** nő volt.

Ebben az évben 58 betegre vonatkozóan állt rendelkezésre adat a fertőződés terjedési módjára vonatkozóan. A járványügyi vizsgálat során szerzett információk alapján 29 betegnél (50%) sikerült valószínűsíteni a fertőződés módját. A betegség inkubációs idejében 20 betegnél történt invazív orvosi beavatkozás, ebből 9 fogászati kezelés volt. Három beteg feltehetően a vele közös háztartásban élő krónikus HBV-hordozótól fertőződött. 4 esetben kockázati tényezőt jelentett a rendezetlen életvitel: drogfogyasztás (nem IDU), hajléktalan életmód, alkoholizmus.

2009-ben két egészségügyi dolgozó (egy gondozó, és egy beteghordó) betegedett meg heveny B hepatitisben. A gondozó nem részesült hepatitis B elleni védőoltásban, a beteghordó HB oltási státusza nem ismert.

Egyik megyei kórházunk onkohaematológiai és csontvelőtranszplantációs osztályán 2009. június 26. és 2009. november 16. között 11 újonnan regisztrált hepatitis B fertőzést észleltek, egy betegnél heveny B hepatitis alakult ki.

A fertőzés forrását nem sikerült megállapítani. A politranszfundált gyermekek számos invazív beavatkozáson, kemoterápiás kezelésen estek át. Az esetekkel összefüggésbe hozható higiénés hiányosságot a járványügyi kivizsgálás alkalmával az osztályon nem találtak. A donorok ismételt szerológiai vizsgálatát elvégezték. A fertőzés eredetének megállapítására az OEK Hepatitisz és molekuláris virológiai osztályán PCR, nukleotid sorrend és genotipizálási vizsgálatokat végeztek, amelyek alapján megállapították, hogy az osztályon kezelt gyermekek mintáiból származó vírusok genetikailag igen közel álltak egymáshoz. Hat vírusnak teljesen azonos volt a nukleotid sorrendje, és további két vizsgálati mintából származó vírus is igen közel állt ehhez a szekvenciához. **Az eredmények közös fertőző forrásra utaltak.** A vizsgált 600 nukleotid-pár hosszúságú szakaszon az eltérés kevesebb volt, mint 1%: maximum 4 nukleotid eltérés volt a szekvenciák között. A filogenetikai törzsfa alapján valószínű, hogy a vírusok közös eredetűek lehetnek a 2002-2003. évi debreceni járványból kimutatott vírusokkal.

Akut hepatitis C

2009-ben **31** megbetegedést jelentettek be, kevesebbet, mint az előző évben (34). A morbiditás **0,3‰**-nek bizonyult. Halálozás nem történt.

A legtöbb megbetegedést Borsod-Abaúj-Zemplén (**11**), a főváros (**9**), és Győr-Moson-Sopron megye (**4**) területéről jelentették. 11 megyében nem regisztráltak C vírus okozta heveny hepatitist.

Az előző évhez hasonlóan, ebben az évben sem fordult elő a 15 éven aluliak között megbetegedés. A legtöbb esetet, az összes eset **22,5%-át**, a **20-29** évesek között észlelték.

A korszpecifikus morbiditás a 15-19 évesek között volt a legmagasabb (**0,7‰**), ezt követte a 20-29 és az 40-49 évesek (**0,5‰**) korcsoportja.

A fertőződés módja 18 esetben volt valószínűsíthető. A betegek közül kettő egészségügyi dolgozó volt, egyikük egy egészségügyi intézményben takarítói munkakörben, a másik házi gondozóként dolgozott. Az epidemiológiai adatok alapján kilenc fő valószínűleg invazív orvosi beavatkozás (4 esetben fogászati kezelés) során, öt pedig intravénás droghasználat révén fertőződhetett. Két beteg vélhetően a nem szakember által, nem steril tűvel végzett tetoválás illetve piercing behelyezés során akvirálta a kórokozót.

Hepatitis E

2009-ben **37 megbetegedést** jelentettek be, 13%-kal többet, mint 2008-ban (32). A morbiditás **0,4‰** volt. A fertőzés következtében haláleset nem történt. A betegek **89,2%-át (33)** ápolták kórházban. 2009-ben hepatitis E járványt nem regisztráltak.

A legtöbb megbetegedést (**6**) **Somogy megyében** diagnosztizálták. Ezen kívül Zala megyéből 5, és Csongrád megyéből 4 megbetegedést jelentettek. Öt megyéből nem érkezett bejelentés (Fejér, Győr-Moson-Sopron, Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom megye).

A legtöbb megbetegedés (7 – 19%) március hónapban fordult elő, valamint magas volt még a novemberi esetek száma (6 – 16%).

A legfiatalabb beteg 18, a legidősebb 76 éves volt. A legtöbb megbetegedést a 60-69 éves korcsoportban jelentették, (11 – 30%), valamint 9-9 megbetegedést jelentettek az 50-59 és a 40-49 éves korcsoportokban (24%).

A korszpecifikus morbiditás a 40-49 éveseknél volt a legmagasabb (0,71‰) és a 20-29 éveseknél a legalacsonyabb (0,07‰).

A hepatitis E megbetegedések nemek szerinti megoszlásában kifejezett különbség mutatkozott. A betegek 67,5% férfi, 32,4%-a nő volt.

HIV/AIDS

2009-ben összesen 140 újonnan diagnosztizált HIV-fertőzött személyt regisztráltak, közel ugyanennyit, mint az elmúlt évben (145). Az ismert HIV-pozitív személyek 88%-a (104) volt férfi, és csak 12%-a (14) volt nő. 2009-ben az újonnan felderített HIV-fertőzöttek több mint egyharmada a 30-39 éves korcsoportba, egyharmada a 20-29 éves korcsoportba tartozott. Az ismert állampolgárságú személyek közül 103 magyar és 13 külföldi személy került a nyilvántartásba.

110 személynél volt ismert a rizikócsoporthoz, az esetek ötödénél nem áll rendelkezésre epidemiológiai adat a fertőződés módjára vonatkozóan. A 110 ismert rizikócsoporthoz tartozó HIV-pozitív személy 77 %-a homo/biszexuális, 21%-a heteroszexuális érintkezés révén fertőződött. Két esetben diagnosztizáltak HIV-fertőzést kiskorú gyermekeknél, mindketten magyar állampolgárok voltak. A testvérpár egyik tagja tünetes HIV-fertőzéssel, másik tagja AIDS diagnózissal került bejelentésre. Anyjuknál szintén AIDS-betegséget állapítottak meg a gyermekek diagnózisával egy időben, így a gyermekeknél vertikális terjedés valószínűsíthető. Az anyánál nem derült ki a fertőződés módja.

2009-ben 23 AIDS-megbetegedést diagnosztizáltak, összesen kilenc beteg halt meg a tünetegyüttes következtében. A 23 AIDS betegből 13-nál volt ismert a HIV-pozitivitás a megbetegedés előtt, 10 személynél a HIV-fertőzésre és az AIDS-betegségre egy időben derült fény.

Acut flaccid paralysis

2009-ben 8 acut flaccid paralysis gyanús esetet jelentettek, közülük 7 eset maradt a nyilvántartásban. Az előző évihez képest felére csökkent a nyilvántartott esetek száma, amely lényegesen kevesebb a célszintnél (15), és a surveillance bevezetése óta soha nem volt ilyen alacsony. **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.

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 Virologiai főosztályára.

A surveillance indikátor (0,38) a WHO minősítése alapján nem felelt meg a követelményeknek.

Az év során 7 megye jelentett AFP-szindrómát. Pest megyében 2, Budapest, Fejér, Győr-Moson-Sopron, Jász-Nagykun-Szolnok és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyékben 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.

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

A legtöbb AFP-t a 6-9 évesek között észlelték. A legfiatalabb beteg 5 éves volt.

A bénulás az AFP-szindrómával jelentett gyermeknél 6 esetben kizárólag a végtagokra lokalizálódott, egy esetben végtag- és facialis paralysis volt észlelhető. A bénulás valamennyi esetben szimmetrikus volt. Lázat egy gyermeknél észleltek, aseptikus meningitis egyetlen esetben sem fordult elő. A reziduális paralysisek felmérésére irányuló, a betegség kezdetétől számított hatvanadik napon végzett ellenőrző vizsgálat minden esetben megtörtént. A gyermekek közül négy maradványtünet nélkül gyógyult, **három esetben** a nyomon követés idején még **maradványtüneteket** észleltek.

A WHO által akkreditált Enterovírusok Nemzeti Referencia-Laboratóriuma által végzett vizsgálatok során az AFP-betegek feldolgozásra alkalmas székletmintáiból sem poliovírus, sem enterovírus nem volt kimutatható.

A végső diagnózis 4 esetben Guillan-Barre szindróma, 2 esetben myelitis transversa, 1 esetben ismeretlen etiológiájú paralysis volt.

Az AFP surveillance-ból származó információk alapján megállapítható, hogy 2009-ben Magyarországon sem vad vírus által okozott, sem pedig vakcinációs eredetű poliomyelitis (VAPP) nem fordult elő.

Pertussis

2009-ben **33 megbetegedést** jelentettek az OEK Járványügyi osztályára 11 megye és a főváros területéről, ugyanannyit, mint 2008-ban (33). A morbiditás 0,3‰ volt, halálozás nem történt. A betegek közül 15 főt áptak kórházban (45,5%).

Április kivételével minden hónapban jelentettek megbetegedést. 5-5 esetet regisztráltak januárban és októberben, a legkevesebb eset (1) májusban fordult elő.

Az összes eset 21,2%-a Budapesten, 15,2%-15,2%-a Borsod-Abaúj-Zemplén és Veszprém, 12,1%-a Pest megyében fordult elő.

A betegek 27,3%-a csecsemő volt, közöttük volt a legmagasabb az előfordulási gyakoriság is (9,3‰). Az 1-2 évesek körében (1,0‰), a 3-5 évesek és a 6-9 évesek között 0,7‰ illetve 0,5‰ volt a morbiditás. Importált eredetű megbetegedés nem fordult elő.

A **B.pertussis** kóroki szerepét 31 esetben a mikrobiológiai vizsgálatok is alátámasztották, két megbetegedés valószínűsített alapon maradt a nyilvántartásban. Az egyedi adatgyűjtés szerint **8 beteg nem részesült** pertussis elleni védőoltásban, közülük 5 fő volt oltási korban aluli. Emellett egy 2 hónapos csecsemőnél még nem kezdték meg az alapimmunizálást, a 4 hónapos gyermek oltása nem történt meg és a 44 éves személy külföldön élt, oltási státusza ismeretlen. Ebben az évben nem volt a betegek között olyan idős személy, aki életkorából adódóan soha nem részesült pertussis elleni aktív védelemben. 22 betegnél dokumentált volt a védőoltás, míg 3 személy esetében nem állt rendelkezésre oltási dokumentáció.

13 fő volt otthon nevelt, iskolás korban aluli, 4 fő általános iskolás, 1 fő középiskolás, 3 fő GYES-en lévő anya volt. A betegek közül 10 férfi, 23 nő volt.

A megbetegedések közül 24 sporadikusan, 9 eset járványosan fordult elő.

A családi járványok ismertetése

Borsod-Abaúj-Zemplén megyében egy **családi halmozódásban** egy 4 hónapos csecsemő, valamint hároméves testvére betegedett meg. A család zsúfolt lakásban, rossz szociális körülmények között élt. A 4 hónapos csecsemő január 10-én jelentkező (nem jellegzetes) köhögés, orrfolyás, 39°C-os láz miatt két nappal később került felvételre a kórházba pneumonia, bronchopneumonia felvételi diagnózissal. Testvére enyhe tüneteket produkált, valójában a járványügyi kivizsgálás során irányították orvoshoz. Mindkét esetben a laboratóriumi vizsgálat alátámasztotta a **B.pertussis** kóroki szerepét. A 4 hónapos csecsemő az életkorhoz kötött kötelező első DPT védőoltását késve kapta meg, bátyja viszont korának megfelelően valamennyi védőoltással rendelkezett. A fertőző forrást nem sikerült kideríteni.

Győr-Moson-Sopron megyében egy 44 éves férfi és 2,5 éves lánya júliusban betegedett meg. Az apa 7 éves koráig Kubában élt, oltási dokumentációja nincs. A gyermek életkorának megfelelően alapimmúnizálásban és egy emlékeztető oltásban részesült. A laboratóriumi vizsgálat az apánál friss fertőzést igazolt. A gyermeknél diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat nem történt, így a pertussis diagnózisa csak valószínűsíthető.

Veszprém megyében három család volt érintett öt laboratóriumilag igazolt megbetegedéssel, az exponáltak száma 17 volt. A tünetek először az egyik GYES-en lévő kismamánál jelentkeztek. Az 5 beteg közül három életkorának megfelelően oltott volt, egy beteg életkoránál fogva még nem volt oltható, egy felnőtt betegnél az oltási anamnézist nem sikerült tisztázni. Két beteget ápoltak kórházban. Valamennyien gyógyultak.

Scarlatina

2009-ben **2 356** megbetegedést jelentettek, negyedével kevesebbet, mint az előző évben (3 274). A morbiditás 23,5‰-nek felelt meg, halálozás nem történt. Összesen 53 beteget ápoltak kórházban.

A legtöbb megbetegedést februárban (360), a legkevesebbet augusztusban (30) észlelték.

A betegség területi előfordulásában nagy volt az eltérés. A legmagasabb volt az előfordulási gyakoriság Hajdú-Bihar megyében (39,7‰), a fővárosban (36,6‰) és Veszprém (32,7‰) megyében, de az átlagosnál jelentősebb morbiditást észleltek Vas, Somogy, és Pest megyében is. A járványügyi helyzet Szabolcs-Szatmár-Bereg (6,7‰) és Borsod-Abaúj-Zemplén (6,9‰) megyében volt a legkedvezőbb.

A korszpecifikus morbiditás a 3-5 évesek (446,0‰) körében volt a legmagasabb, mintegy 19-szerese az országos átlagnak. Ezt követte a 6-9 évesek (164,4‰) majd az 1-2 évesek (128,5‰) érintettsége. A legfiatalabb beteg négyhónapos, a legidősebb 58 éves volt.

Morbilli

A 2009. évben **egy importált** eredetű megbetegedést diagnosztizáltak.

Egy 34 éves nő (Hajdú-Bihar megyei lakos) 2009. augusztus 20-án jelentkezett a László kórház ügyeletén láz nélküli kiütés miatt.

Augusztus 26-án belázasodott, conjunctivitis és torokfájás jelentkezett, majd két nap múlva az egész testére kiterjedő kiütések miatt Debrecenben fertőző osztályra került, ahonnan szeptember 8-án gyógyultán távozott.

Az OEK Vírusdiagnosztikai osztályán elvégzett szerológiai vizsgálat **morbilli specifikus IgM osztályú ellenanyagok** kimutatásával aktuális **morbilli fertőzést igazolt**.

A beteg két alkalommal, a dokumentáció szerint 1976-ban és 1984-ben részesült védőoltásban, monovalens Leningrád 16 vakcinával.

A betegség lappangási idejében (2009.08.04-14.) Írországban járt, ahol kanyarójárvány zajlott. Környezetében postexpoziációs profilaxis alkalmazása nem vált szükségessé, másodlagos megbetegedés nem fordult elő.

Parotitis epidemica

2009-ben **öt** megbetegedést jelentettek, kevesebbet, mint 2008-ban (14). A morbiditás 0,1‰ volt, valamennyi beteg gyógyult. Kórházba senki nem került, szövődmény egyik esetben sem alakult ki.

Az esetek 4 megye (Borsod-Abaúj-Zemplén, Csongrád, Jász-Nagykun-Szolnok, Szabolcs-Szatmár-Bereg) és a főváros területén fordultak elő.

Három beteg 23 év feletti volt, akik koruknál fogva oltásban még nem részesültek. A 8 éves gyermek egy, a 15 éves két védőoltásban részesült.

Importált eredetű megbetegedés nem fordult elő.

A betegség diagnózisát a laboratóriumi vizsgálatok valamennyi esetben alátámasztották.

Varicella

2009-ben **40 460** megbetegedést jelentettek be varicella diagnózissal, 10%-kal többet, mint az előző évben (36 412). A morbiditás 403,4‰ volt. Kórházban 364 beteget ápoltak. A fertőzés következtében egy 5 éves gyermek meghalt, a mortalitás 0,01‰, a letalitás 0,003% volt.

A legtöbb megbetegedést márciusban (6 828), a legkevesebbet augusztusban regisztrálták (212).

A betegség előfordulási gyakorisága megyénként különböző volt. **Magas morbiditást észleltek Vas** (721,0‰), **Hajdú-Bihar** (626,5‰), **Csongrád** (606,6‰) és **Nógrád** (575,0‰) megyében, a leg-alacsonyabb incidenciát Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (248,7‰) regisztrálták.

A korszpecifikus morbiditás kiugróan magas volt a **3-5 évesek között** (6 697,3‰), elérte az országos átlag 16,5-szeresét. Az országos morbiditás többszörösét észlelték 1 éves kor alatt (1 487,3‰), illetve az 1-2 évesek (2 820,1‰) és a 6-9 évesek között (2 459,3‰).

59 új szülőtnél diagnosztizáltak varicellát, valamennyien szövődmény nélkül gyógyultak. A legidősebb beteg 78 éves volt.

48 varicellában szenvedő betegnél észleltek szövődményt, 24 bakteriális felülfertőzést, 12 pneumonitist, 8 neuroinfekciót véleményeztek, 4 esetben hepatitis, arthritis és otitis media alakult ki. Egy kivételével valamennyien tartós szervi elváltozás nélkül gyógyultak. Egy Hajdú-Bihar megyei fogyatékosokat ellátó intézmény 5 éves gondozottja, egy somato-mentálisan súlyosan retardált gyermek a varicella talaján kialakult tüdőgyulladás, majd heveny légzési elégtelenség következtében meghalt.

Mononucleosis infectiosa

2009-ben 1 202 esetet regisztráltak, 8%-kal többet, mint 2008-ban (1 110). A morbiditás 12,0‰ volt, haláleset nem történt. A betegek 33%-át ápolták kórházban. A nemenkénti megoszlás közel azonos volt.

A legtöbb megbetegedést szeptemberben (126), a legkevesebbet decemberben (75) regisztrálták.

A területi morbiditás Vas megyében (28,0‰) több mint kétszerese volt az országos átlagnak. Kiemelkedő volt a morbiditás Csongrád (22,4‰) és Heves megyében (21,3‰) is.

A tavalyi évhez hasonlóan, a **15-19 évesek** korcsoportjában jelentették a legtöbb megbetegedést (471), amelyet a 20-29 évesek (209) és a 10-14 évesek (186) korcsoportja követett. A korszpecifikus morbiditás (77,0‰) is a 15-19 évesek között volt a legmagasabb, de a 3-5 évesek és a 10-14 évesek között is lényegesen gyakoribb volt a betegség, mint a többi korosztályban.

Az esetek 58,3%-ában a diagnózist mikrobiológiai vizsgálattal is alátámasztották.

Keratoconjunctivitis epidemica

2009-ben **25** megbetegedés került nyilvántartásba, a 2008. évi esetszám négyszerese. A morbiditás 0,2‰ volt.

A megbetegedések 84%-át a téli hónapokban észlelték.

A korszpecifikus morbiditás a 60 év felettek (0,5‰) és az 50-59 évesek (0,4‰) korcsoportjában volt a legmagasabb.

A fővároson kívül 4 megye területéről történtek a bejelentések. Az összes eset 60%-át (15) Baranya megyében regisztrálták, a területi morbiditás is itt volt a legmagasabb (3,6‰).

Baranya megyében **november 1. és december 20.** között **15** megbetegedéssel járó területi járvány alakult ki. Az első hat beteg ugyanazon szemészeti szakrendelésen, eszközös vizsgálaton esett át, a primer betegek családi környezetében kontakt módon további kilenc megbetegedés alakult ki. Az ÁNTSZ Dél-dunántúli Regionális Intézetének Víruslaboratóriumában elvégzett diagnosztikus vizsgálatok során három betegnél PCR módszerrel **adenovírust** azonosítottak.

Legionárius betegség

2009-ben **66 megbetegedést** regisztráltak, amely több mint kétszerese volt az előző évben jelentett esetszámnak (27). A morbiditás 0,7‰-nek bizonyult. Öt beteg halt meg, a mortalitás 0,05‰, a letalitás 7,6% volt.

A legionellosis 1998 óta bejelentendő fertőző betegség, a megbetegedések és a halálozások száma 2005-ben és 2006-ban volt a legalacsonyabb. Az esetek alacsony számát az is befolyásolta, hogy csak a klinikai és laboratóriumi kritériumoknak megfelelő esetek maradtak a nyilvántartásban. A bejelentett esetek számának 2007-ben – az Országos Epidemiológiai Központ és az Országos Környezetegészségügyi Intézet közös Módszertani levele a Legionárius Betegségről és Megelőzéséről (2007. július 30. Epinfo 14. évfolyam 3. különszám) című kiadvány megjelenésének évében – észlelt emelkedése 2008-ban is folytatódott. Az esetszám 2009-ben észlelt ugrásszerű növekedése alapvetően a surveillance-ban bekövetkezett változásnak köszönhető. Annak, hogy az EFRIR-t kiegészítő, ún. Leletsegéd alkalmazás használatával az ÁNTSZ járványügyi szakemberei nagyobb arányban és gyorsabban értesültek a Legionella szerológiai vizsgálati eredményekről.

A legtöbb megbetegedést, az összes eset közel felét (32) a július és szeptember közötti időszakban jelentették.

Megbetegedést Bács-Kiskun, Borsod-Abaúj-Zemplén, Somogy, Vas és Zala megye kivételével minden területről jelentettek. A morbiditás Baranya megyében volt a legmagasabb, az országos érték több mint háromszorosa (2,2‰), de Tolna és Nógrád megyében is közel az országos átlag kétszerese volt.

2009-ben a legfiatalabb beteg 1 éves, a legidősebb 88 éves volt. A legtöbb megbetegedés az 50-59 évesek körében fordult elő (28,8%).

Laboratóriumi vizsgálat **15 esetben** a **L.pneumophila antigén vizeletből** történt kimutatásával erősítette meg a diagnózist. Ötven beteg diagnózisa a **L.pneumophila** és egyéb Legionella fajok ellen termelődő **specifikus ellenanyagok egyszeri magas titere** alapján volt valószínűsíthető. További két beteg diagnózisa a specifikus Legionella antigén légúti váladékból direkt immunfluoreszcens festéssel (DIF) történő kimutatása alapján valószínűsíthető.

A járványügyi vizsgálatok alapján **három** esetben merült fel annak a gyanúja, hogy a megbetegedés **utazással függ össze**. A 17 éves, alapbetegséggel nem rendelkező nőbeteg a lappangási időben Ausztriában szállt meg, diagnózisát a **Legionella** fajok ellen termelődő ellenanyagok egyszeri magas titere alapján lehetett valószínűsíteni. A fertőzés pontos helyét nem lehet megállapítani, de a lappangási idő alapján nem zárható ki, hogy az expozíció a külföldi panzióban következett be.

A 36 éves, alapbetegséggel nem rendelkező nőbeteg Baranya megyében egy wellness szállodában szállt meg a lappangási időben. A beteg diagnózisa **Legionella** fajok ellen termelődő ellenanyagok egyszeri magas titere alapján volt valószínűsíthető. A fertőzés pontos helyét nem lehet megállapítani, de a lappangási idő alapján nem zárható ki, hogy az expozíció a magyarországi szállodában következett be.

A német állampolgárságú, 62 éves férfi (alapbetegsége szívelégtelenség, diabetes mellitus) a lappangási időben Romániában tartózkodott, de a nyelvi nehézségek miatt nem lehetett kideríteni, hogy milyen szálláshelyen szállt meg. A beteg diagnózisát 1-es szerocsoportú **L.pneumophila** antigénjének vizeletből történt kimutatásával erősítették meg.

Két esetben merült fel a **nosocomialis** eredet. Egy beteg feltételezhetően és egy beteg bizonyosan egészségügyi intézményben fertőződhetett meg.

A 47 éves férfi beteg (alapbetegsége szívelégtelenség) egy Veszprém megyei kórházban töltötte fekvőbetegként a lappangási idő egy részét.

A beteg diagnózisa **L.pneumophila** ellen termelődő ellenanyagok egyszeri magas titere alapján valószínűsíthető.

A 34 éves, alapbetegséggel nem rendelkező férfi beteg a teljes lappangási időben egy fővárosi egészségügyi intézményben tartózkodott, ahova égési sérülései miatt került felvételre. A diagnózisa a Legionella fajok ellen termelődő ellenanyagok egyszeri magas titere alapján volt valószínűsíthető, a beteg meggyógyult. A megbetegedés kapcsán a kórházban tartott környezeti szemle és mintavételezés eredményeiből kiemelendő a vízrendszer egészének **Legionella** kolonizáltsága, valamint az, hogy a használati melegvíz hőmérséklete alacsonyabb volt az optimálisnál. A kórház vízhálózatában a **Legionella** csíraszám csökkentését célzó intézkedésekre volt szükség.

Staphylococcosis

2009-ben **12** megbetegedésről érkezett bejelentés (kilenc fiú és 3 lány csecsemő), duplája a 2008. évi esetszámnak (6). 5 fő kórházi ápolás során fertőződött, további három csecsemő a staphylococcosis miatt került felvételre.

A bejelentett esetek közül 8 beteg volt egy hónaposnál fiatalabb, a legidősebb beteg 5 hónapos volt.

A legtöbb megbetegedést (5) Borsod-Abaúj-Zemplén megyéből jelentették, négy esetet regisztráltak Zala és egy-egy esetet Heves, Komárom-Esztergom, Somogy megyében.

Az esetek kétharmada sporadikusan jelentkezett, egyharmada egy nosocomialis járványhoz tartozott. Valamennyi megbetegedést diagnosztikus laboratóriumi vizsgálattal sikerült megerősíteni (S.aureus-8, Staphylococcus sp.-1).

A **nosocomialis** járvány egy Zala megye kórház újszülött részlegén 01.25-02.06. között alakult ki. A 22 exponált újszülött közül **4 beteg**edett meg. A tünetekre 4-5 cm átmérőjű bullák megjelenése, a hajlatokban összefüggő bőrleválás volt jellemző. A „leforrázott bőr szindróma”-t Staphylococcus aureus (fágtípus 3A/3C 55+, fágcsoport II) okozta. A járvány kapcsán, az osztályon környezet-bakteriológiai vizsgálatot végeztek, három mintából Gram-negatív kórokozót mutattak ki. Elvégezték a teljes személyzet, a bent lévő anyák és újszülöttek orrtorok szűrővizsgálatát is: 3 újszülött mintájából (orr és torokváladék) mutattak ki Staphylococcus aureust. A törzsek fágtipizálása során csak az egyik újszülött orrváladékából kimutatott törzs felelt meg a járványtörzsnek.

Meningitis purulenta

A 2002-2008. közötti időszakban évente 217-273 gennyes meningitist regisztráltak. Ezt a trendet megtörte a 2009. évi adat: ebben az évben 208 **purulens meningitist** jelentettek be, ebből 39 **meningitis epidemica**, 49 **Streptococcus pneumoniae**, három pedig **Haemophilus influenzae** által okozott **meningitis** volt. 117 gennyes meningitis-t nem önálló néven jelentendő baktérium okozott.

Meningitis epidemica

A bejelentett esetek száma **39** volt (a 2002-2008. években 32-49 között változott a megbetegedések száma, a középérték: 43 volt), a morbiditás 0,4‰-nek felelt meg. A betegségben öten haltak meg, a **letalitás 12,8%**-nak bizonyult.

Ebben az évben a betegek között a nemek aránya – a betegségre jellemző módon – ismét a férfiak felé tolódott el kismértékben, a betegek 59,0%-a férfi volt.

2009-ben januárban diagnosztizálták a legtöbb megbetegedést (10 eset). Az első és az utolsó negyedévben regisztrálták az összes megbetegedés kétharmadát. Csongrád, Hajdú-Bihar, Nógrád, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Vas és Veszprém megyék kivételével minden területről érkezett bejelentés. A morbiditás Győr-Moson-Sopron megyében volt a legmagasabb, az országos érték közel háromszorosa (1,1‰), de Heves és Jász-Nagykun-Szolnok megyében (1,0‰) is meghaladta az országos átlag kétszeresét.

Ez évben is – a betegségre jellemző – kisgyermekkorú érintettség volt tapasztalható. A betegek fele 15 évesnél fiatalabb volt, a halálesetek zöme (4) a 2 évesnél fiatalabbak körében fordult elő.

Az esetek harmada (15) a csecsemők és az 1-4 évesek között fordult elő. A csecsemők **korspecifikus morbiditása** (6,2‰) közel 16-szorosa, az 1-4 éveseké 6-szorosa (2,3‰) volt az országos átlagnak. 2009-ben a betegség 17 esetben (43,6%) meningitis, 2 esetben (5,1%) sepsis formájában jelentkezett, 19 esetben (48,7%) mindkét **klinikai forma** tünetei egyaránt észlelhetők voltak.

A módszertani levélben ajánlottak ellenére **az eseteknek mindössze 12,8%-ában**, a 39 beteg közül 5 fő kapott **a kórházba szállítást megelőzően antibiotikum-kezelést**, az öt meghalt beteg közül egyiküknél sem kezdték meg az antibiotikum-terápiát a kórházon kívül.

Valamennyi megbetegedés sporadikus volt, a járványügyi vizsgálat egy betegnél sem derített fel a „szoros környezetben” torokgyulladásos illetve lázas megbetegedést az első tünetek jelentkezését megelőzően.

A megbetegedések **94,8%**-ában (37 eset) sikerült **mikrobiológiai vizsgálattal megerősíteni** a klinikai diagnózist. Ezen megbetegedések kétharmadát (25 eset) **B szerocsoportú N.meningitidis** okozta, öt beteg (13,5%) mintájából a **C szerocsoportú** kórokozó volt azonosítható, további hét esetben a kórokozó szerocsoportja ismeretlen maradt. A laboratóriumi vizsgálatok az öt meghalt személy közül kettő esetében **B szerocsoportú N.meningitidis** kóroki szerepét igazolták, három megbetegedés kórokozójának szerocsoportja ismeretlen maradt.

Tartós szervi elváltozással gyógyult egy 2 éves (mindkét alsó végtag amputációja) és egy 4 hónapos fiúgyermek, betegségüket ismeretlen illetve **B szerocsoportú N.meningitidis** okozta.

Haemophilus meningitis

2009-ben három megbetegedést jelentettek. 2001 óta az évente regisztrált megbetegedések száma 2-5 között változott. A morbiditás 2009-ben 0,03‰ volt, valamennyi beteg meggyógyult.

A megbetegedések Pest és Zala megyében, valamint és a fővárosban fordultak elő.

Két beteg a 3-5 évesek korcsoportjába sorolható, Hib alapimmunizálásban részesültek, a harmadik beteg a 30 év feletti korcsoportba tartozik, a betegség ellen oltatlan. Mind a három esetben sikerült a klinikai mintából a **H.influenzae** kimutatása, egy esetben (az egyik Hib-oltott gyermeknél) a törzs f-szerotípusúnak bizonyult, a fennmaradó két esetben a szerotípus meghatározása sikertelen volt.

Pneumococcus meningitis

2009-ben **49** beteget jelentettek (2001-2008. között az esetek száma 56-72 között változott). Az etiológiai diagnózis alapján történő nyilvántartás bevezetése (2001) óta a legkevesebb esetet ebben az évben regisztrálták.

A morbiditás 0,5‰ volt. Minden beteget kórházban ápoltak. Tíz beteg meghalt, a mortalitás 0,1‰-nek, a **letalitás 20,4%**-nak bizonyult. A meghaltak fele-fele a 30-49 éves és az 50 éven felüli korosztályba tartozott.

A morbiditás Vas megyében volt a legmagasabb, az országos érték háromszorosa (1,5‰), de Békés, Fejér és Győr-Moson-Sopron megyében (1,0-1,3‰) is meghaladta az országos átlag kétszeresét.

A betegek közel 80%-a fiatal vagy felnőtt korú volt. A betegek fele (25 fő) férfi volt. A legtöbb megbetegedés, az összes eset 51,0%-a az első negyedévben jelentkezett, hasonlóan az előző években tapasztaltakhoz.

A két legfiatalabb beteg kevesebb, mint 1 illetve 9 hónapos volt (meggyógyultak), a legidősebb 84 éves (meggyógyult). A nyilvántartásba került betegek negyede a 60 éven felüliek közül került ki. A csecsemők között kettő, az 1-4 éves gyermekek között egy megbetegedést kórisméztek. Az előző évekhez hasonlóan a korszpecifikus morbiditás a csecsemők (2,1‰) körében volt a legmagasabb. A meghaltak a 30 éven felüliek korcsoportjába tartoztak.

A diagnózist mind a 49 esetben a kórokozó (**S.pneumoniae**) kitenyésztésével erősítették meg.

Meningitis purulenta k.m.n.

2009-ben **117 beteg** esetében fordult elő külön néven bejelentésre nem kötelezett bakteriális meningitis, illetve baktérium jelenlétét nem sikerült igazolni, és csak a klinikai laboratóriumi lelet támasztotta alá a purulens meningitis diagnózisát.

A morbiditás 1,2‰ volt. Egy beteg kivételével mindenkit kórházban ápoltak. A 117 beteg közül 28 meghalt. Az összes bejelentendő fertőző betegség/tünetegyüttes közül 2009-ben is ebben a kórképben haltak meg a legtöbben. A letalitás 23,9% volt, a háromnegyedük a 60 évesnél idősebbek korosztályába tartozott.

A betegek 53,0%-a (62) férfi volt. A letalitás a férfiak között kissé magasabb volt (25,8%), mint a nők körében (21,8%).

A legtöbb megbetegedést, az összes eset közel egyharmadát (34) a január-március közötti időszakban jelentették, ellentétben a tavaly augusztus-október hónapokban tapasztalt csúccsal.

Nógrád megye kivételével az ország minden területéről jelentettek – legalább egy – megbetegedést. A korábbi évekhez hasonlóan, 2009-ben is Borsod-Abaúj-Zemplén megyében volt a legmagasabb a területi morbiditás (4,3‰). A területi mortalitás Somogy megyében volt a legmagasabb (1,3‰).

A korszpecifikus morbiditás tekintetében kiemelkedő volt a csecsemők érintettsége (12,4‰), az országos érték tízszerese. A 60 éven felüliek morbiditása kétszerese volt az országos átlagnak, a letalitás ebben a korosztályban 38,2% volt.

A betegek 48,7%-ánál (61 esetben) sikerült a megbetegedést okozó baktériumot kimutatni. 10-10 megbetegedést (16,4-16,4%) **P.aeruginosa** ill. **S.aureus** okozott, kimutatták még különféle **streptococcus**-ok (8), **S.agalactiae** (6), **E.coli** (5), **Acinetobacter baumannii** (4), ill. **E.faecalis** (3), **coag. neg. Staphylococcus** (3), **S.epidermidis** (3), ill. egyéb baktériumok (9) kóroki szerepét.

Meningitis serosa

2009-ben **56** esetet jelentettek be, harmadával kevesebbet az előző évvel (84) szemben. A morbiditás 0,6‰ volt. Valamennyi beteget kórházban ápolták. Halálozás nem történt.

A betegek 59%-a férfi volt.

A megbetegedések kétharmada (36) február-augusztus között fordult elő. A legtöbb esetet júliusban diagnosztizálták (10).

Egy kivételével (8 éves olasz fiú Kelet-Afrikában tartózkodott a megbetegedését megelőző 2,5 hétben), mind hazai eredetű megbetegedés-ként kezelhető.

A legtöbb esetet Győr-Moson-Sopron megyéből (12) és a fővárosból (9) jelentették. A betegség előfordulási gyakorisága Győr-Moson-Sopron megyében (2,5‰) volt kiemelkedően magas, az átlagos morbiditás négyszerese. Ezt követte Békés (1,9‰) és Somogy (1,7‰) megye érintettsége, ahol a morbiditás értéke az országos átlag több mint háromszorosa volt. Hét megyében 2009-ben nem regisztráltak meningitis serosa diagnózissal beteget.

A bejelentett betegek 58,9%-a (30) a 30 éves illetve annál idősebbek korcsoportjába tartozott. A legfiatalabb beteg 4, a legidősebb 74 éves volt. A legtöbb megbetegedés a 20-29 (11) és a 30-39 évesek (10) között fordult elő. A korszpecifikus morbiditás a 15-19 évesek között volt a legmagasabb (1,0‰), majdnem kétszerese az átlagos morbiditásnak. Ezt követte a 6-9 és a 20-29 évesek morbiditása (0,8‰).

A 2009-ben bejelentett 56 beteg közül 32 személynél (57,1%) ismert a diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat eredménye, közülük 12 betegnél (21,4%) sikerült az etiológiát tisztázni: **4** esetben **HSV**, **3-3** esetben **entero-**, illetve **arenavírus** és **1-1** esetben **Epstein-Barr**, illetve **parainfluezávírus** volt felelős a megbetegedés kialakulásáért.

Encephalitis infectiosa

2009-ben **55** megbetegedést jelentettek be, közel annyit, mint 2008-ban (56). Az utóbbi 10 évben regisztrált megbetegedések száma csökkenő tendenciát mutatott, az évi átlagos esetszám 67 volt. A '90-es évek elején jelentettek a mostaninál kevesebb számú megbetegedést. A morbiditás 0,5‰ volt. Egy beteg kivételével valamennyi beteget kórházban ápolták. Két beteg halt meg. A mortalitás 0,02‰, a letalitás 3,7% volt.

A betegek 47,3%-a férfi, 52,7%-a nő volt.

Ebben az évben a legtöbb esetet júniusban (9) és júliusban (9) regisztrálták. Az összes eset 30,9%-a a második negyedévben fordult elő.

Az összes megbetegedés közel felét (49,0%) a fővárosból és Pest megyéből jelentették, a legmagasabb morbiditást Zala megyében észlelték. (2,9‰), míg Budapesten és Pest megyében 0,9-0,9‰-nek felelt meg az incidencia. Baranya, Csongrád, Somogy és Vas megyében egyetlen esetet sem jelentettek be.

A korszpecifikus morbiditás a 15-19 (1,3‰), a 0 és az 1-2 évesek (1,0‰) között volt a legmagasabb, az 50-59 éveseknél pedig a legalacsonyabb (0,1‰).

Ötvenöt betegnél történt laboratóriumi vizsgálat, közülük összesen 19 betegnél (34,5%) sikerült vírusdiagnosztikai vizsgálatokkal megállapítani az etiológiát: 9 betegnél **HSV**, 2 esetben **CMV**, 3 esetben **Epstein-Barr vírus**, 1 esetben **arenavírus** volt felelőssé tehető, 4 esetben egyéb vírus kóroki szerepét igazolták.

Nem volt tartós szervi elváltozással gyógyuló beteg.

Kullancsencephalitis

2009-ban **70 megbetegedést** regisztráltak, mérsékelten kevesebbet az előző évinél (77). A morbiditás 0,7‰ volt. A betegek 97,1%-át (68) ápolták kórházban, halálozás nem történt.

Az esetek 81%-át az április-július közötti négy hónap alatt észlelték, a legtöbb megbetegedés (16 illetve 22) májusban és júniusban jelentkezett.

A megbetegedéseket a főváros és 12 megye területén regisztrálták. Az előfordulási gyakoriság – a korábbi években is ismert természeti göccsösközes területeken – Zala (7,2‰), Somogy (4,0‰) és Vas (0,7‰) megyében volt a legmagasabb.

A korszpecifikus morbiditás az 50-59 évesek korcsoportjában az országos átlag kétszerese (1,4‰) volt, ezt követte a 15-19 éveseké (1,1‰).

A betegek 65,7%-a férfi volt. Valamennyi megbetegedés sporadikusan fordult elő. A klinikai diagnózist minden betegnél szerológiai vizsgálat is alátámasztotta.

Nyugat-nílusi láz

2009-ben 7 neurionvazív megbetegedést regisztráltak, ami harmada volt a 2008-ban (19) regisztrált esetszámnak. A morbiditás 0,07‰-nek felelt meg. A betegek 57%-át ápolták kórházban, halálozás nem történt. A betegek háromnegyede nő volt.

Az összes megbetegedés négy hónap – május, július, augusztus, szeptember – során jelentkezett, a legtöbb (4) szeptemberben.

A megbetegedések a főváros és három megye területén, sporadikusan fordultak elő. A legtöbb esetet Békés (4) megye területén diagnosztizálták.

Egy eset importált, a Pest megyei beteg a betegség lappangási idejében Horvátországban tartózkodott.

A legfiatalabb beteg 10, a legidősebb 66 éves volt. A korszpecifikus morbiditás a 10-14 évesek (0,4‰) korcsoportjában volt a legmagasabb.

Minden betegnél az idegrendszeri tünetek domináltak. A diagnózist minden esetben sikerült szerológiai vizsgálattal megerősíteni.

Creutzfeldt-Jakob betegség

2009-ben **15** CJB-gyanús **megbetegedés** maradt a nyilvántartásban, 40%-kal kevesebb, mint 2008-ban (25). A morbiditás 0,2‰ volt. 14 beteg halt meg, a mortalitás 0,14‰ volt.

A megbetegedések 6 megye (Csongrád 1, Győr-Moson-Sopron 2, Jász-Nagykun-Szolnok 2, Komárom-Esztergom 1, Nógrád 2, Pest 4) és a főváros (3) területén fordultak elő.

A legfiatalabb beteg 37, a legidősebb 82 éves volt, az átlagéletkor 61 évnek bizonyult.

Az elvégzett **kórszövettani vizsgálatok 9 esetben igazolták** a diagnózist.

A betegek közel háromnegyede nő (11 fő) volt.

Lyme-kór

2009-ben a **Lyme-kór** bejelentések száma (**1 738**) mérsékelt (5%-os) csökkenést mutatott a 2008. évihez (1 811) képest. A morbiditás 17,3‰-nek bizonyult. A betegek 4,1%-át ápolták kórházban. A nők aránya 54% volt.

Az esetek 89,6%-át az április és szeptember közötti 5 hónap alatt észlelték. Ez az időszak, amikor az éghajlati viszonyok a fertőzést terjesztő vektorok (kullancsok) életfeltételeinek, szaporodásuknak kedvezett.

Valamennyi megye területéről érkezett bejelentés. Kiugróan magas morbiditást, az átlagos érték ötszörösét észlelték Nógrád megyében (90,5‰), ezt követte, Vas (53,0‰) és Heves (36,9‰) valamint Veszprém (35,5‰) megye érintettsége.

A betegek 79%-a 20 évesnél idősebb volt. A korszpecifikus morbiditás alapján legérintettebb korcsoport a 6-9 éveseké (25,1‰) volt, ezt követte két korcsoport, melynek érintettsége egyforma: a 3-5 éveseké és az 50-59 éveseké (23,3‰).

A nyilvántartott esetek 18,8%-ánál (327 személynél) történt diagnosztikus szerológiai vizsgálat, amellyel a regisztrált esetek 18,3%-ában (318 személy) sikerült megerősíteni a diagnózist.

A nyilvántartásban szereplő adatok szerint a betegek közül mindösszesen 48 fő volt mezőgazdasági foglalkozású (2,8%), akiknél feltételezhető, hogy munkavégzés (erdész, erdei munkás, vadász, fakitermelő, kertész, természetvédelmi őr, állattenyésztő) közben fertőződtek.

Listeriosis

Magyarországon az előző évi 19 bejelentést követően 2009-ben **16 megbetegedés** fordult elő (2000-2008. között 4-19 között alakult a regisztrált esetszám). A morbiditás 0,16‰ volt. A hat férfi és tíz nő mindegyike kórházi ápolásban részesült. Három haláleset történt, így a **letalitás 18,8%**-nak bizonyult.

A területi morbiditás Győr-Moson-Sopron és Vas megyében volt a legmagasabb, az országos átlag közel ötszöröse. Tíz területről nem érkezett jelentés listeriosis megbetegedésről.

Két újszülött lány feltehetően születéskor fertőződött. A többi beteg 35 éven felüli, közel háromnegyedük 50 éven felüli volt.

A klinikai diagnózist minden esetben laboratóriumi vizsgálat alapozta meg.

Leptospirosis

2009-ben a **leptospirosis** bejelentések száma (9), harmadával kevesebb volt, mint az előző évben (15), a betegség bejelentésének elrendelése óta első ízben volt ilyen alacsony a regisztrált bejelentések száma. A morbiditás 0,09‰ volt. Egy kivétellel minden beteg kórházi ápolásban részesült, halálozás nem történt. A betegek háromnegyede férfi volt.

Az év második felében észlelték az esetek háromnegyedét.

A főváros és 4 megye területén regisztrálták a bejelentéseket. A területi morbiditás Zala (0,7‰) megyében volt a legmagasabb, az országos átlag nyolcszorosa.

A legfiatalabb beteg 16, a legidősebb 89 éves volt. A 15-19 évesek és a 30-39 évesek között a korszpecifikus morbiditás (0,2‰) kétszerese volt az országos átlagnak.

Foglalkozással összefüggésbe hozható fertőzés 2 betegnél feltételezhető (szarvasmarha-tenyésztők). Valószínűsíthetően 2 beteg szabadidős tevékenység során (horgászat, természetes vízben fürdőzés) találkozott a kórokozóval, további 2 beteg esetében elhanyagolt lakókörnyezetükben megtelepedett rágcsálók közvetíthették a fertőzést.

A klinikai diagnózist mind a 9 esetben sikerült szerológiai vizsgálattal alátámasztani. A kórokozó szerotípusonkénti megoszlása a következő volt: **Leptospira canicola** (4), **Leptospira icterohemorrhagiae** (3), **Leptospira tarassovi** (1), **Leptospira sp.** (1).

Tularemia

A 2009-ben regisztrált **tularemia** esetek száma (38) közel azonos volt az előző évvel (25). A morbiditás 0,4‰ volt. Az esetek több mint 40%-át (15) ápták kórházban, haláleset nem történt.

A regisztrált betegek 87%-a férfi volt.

A megbetegedések klinikai formája a következőképpen alakult: az esetek 42%-a ulceroglanduláris (16); 37%-a glanduláris (14); 8%-a thoracalis (3); a fennmaradó 13%-a oculoglandularis, typhosus és septicus formában jelentkezett.

Az esetek több mint háromnegyede április-szeptember között fordult elő. Kiugróan magas volt a morbiditás, az országos átlag 5-szöröse Vas (2,2‰), és Nógrád (1,9‰), négyszerese Veszprém (1,7‰) megyében. Öt megye területéről egyetlen bejelentést sem regisztráltak.

A legfiatalabb beteg 4, a legidősebb 70 éves volt. A legérintettebbnek a 40-49 évesek korcsoportja bizonyult (0,9‰).

A megbetegedések kettő kivételével sporadikusan fordultak elő. A kivételként jelzett 2 Veszprém megyei általános iskolás korú beteg vadállatok itatására mesterségesen kialakított tóban történő fürdözést követően, közel azonos időpontban betegedett meg.

A fertőzés forrására és terjedésére vonatkozó epidemiológiai adatok gyűjtésére szolgáló egyedi járványügyi vizsgálati lapok tartalma alapján a fertőző forrás azonosítása 26 esetben (68%) nem sikerült, vadnyulat 5 esetben, egyéb nagyvadat (2) és rágcsálót 3 esetben jelöltek meg.

A tünetek az esetek 55%-ban a rovarcsípést (21), 26%-ban vadon élő állattal történt közvetlen kontaktust (10) követően alakultak ki, 8%-ban légúti (3) terjedési mód feltételezett, a maradék 11%-ban (4) nem sikerült azonosítani/valószínűsíteni, vagyis ismeretlen maradt a fertőzés terjedésének módja.

A betegek foglalkozása 6 esetben (16%) volt kapcsolatba hozható a fertőzés lehetséges terjedési módjával (erdész, vadászati felügyelő, erdei munkás, szennyvíztechnológus, mezőgazdasági tevékenységet végző).

Tetanus

2009-ben hat beteget jelentettek. A morbiditás 0,1‰ volt. Egy beteg halt meg. A mortalitás 0,01‰, a letalitás 16,7% volt.

Egy-egy esetet észleltek januárban, októberben, két-két esetet pedig májusban és júniusban.

A betegek 60 éven felüliek voltak. Oltottsági állapotukat tekintve valamennyien oltatlanok.

A betegek közül 4 férfi, 2 nő volt. A megbetegedések 3 megye és a főváros területén fordultak elő.

Csak egy beteg fordult a sérülés napján orvoshoz, a többi beteg pár nappal később, vagy a tünetek jelentkezésekor.

A **budapesti 80 éves oltatlan**, nyugdíjas **férfi** házkörüli tevékenység végzése során zúzódást, horzsolást szenvedett, miközben a házipermetezővel elesett. Sérülésével orvoshoz nem fordult. A tünetek jelentkezését követően került kórházba, ahol anatoxint kapott, gyógyult.

A **Csongrád megyei 62 éves oltatlan**, nyugdíjas **férfi** járványügyi vizsgálata során derült ki, hogy körme alá a megbetegedés kezdete előtt kb. két héttel rozsdás szeg szúródott. A beteg sérülésével nem fordult orvoshoz. A páciens az ügyeleten jelentkezett először a panaszaival, mivel előző nap reggel nem tudott lábra állni, lábát nem tudta emelni, háti, övszerű fájdalma volt, ami a mellkasra lokalizálódott.

Két nappal korábban egy zsák megemelése közben megroppant a dereka, a tünetek alapján traumatológiai ambulanciára utalták. Ezen az ambulancián vetődött fel a tetanusz gyanúja a tapasztalt jellegzetes tünetek alapján: szájjár, opisthotonus, kötött tarkó, fej mozgására jelentkező gerincbe sugárzó fájdalom, alsó végtagokban fokozott izomtónus. Ekkor 500 NE TETIG-et és 1 adag tetanus elleni védőoltást kapott. A beteg meggyógyult.

A **Pest megyei 78 éves oltatlan**, nyugdíjas nőt saját kutyája harapta meg, a sérüléssel orvoshoz nem fordult. A tünetek jelentkezését követően került kórházba, ahol anatoxint kapott, gyógyult.

A **Pest megyei 71 éves oltatlan**, nyugdíjas férfi mezőgazdasági munka végzése során lábát megszurta. Sérülésével 2 hét múlva, a tünetek jelentkezésekor fordult orvoshoz, kórházba került. Gyógyult.

A **Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei oltatlan, 74 éves** nyugdíjas férfibeteg kerti munka végzése közben sérült lábszárán. Sérülést követő napon orvosánál jelentkezett, ahol sebészeti ellátása megtörtént, anatoxint kapott. A tetanusz klinikai tünetei sérülést követő második napon jelentkeztek: végtagon izomgörcs, fulladás, nyelési és beszédzavar. Sérülést követő harmadik napon kórházba szállították, lélegeztetés és megfelelő specifikus terápia mellett gyógyult.

A **Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei oltatlan, 89 éves** nyugdíjas nő ház körüli tevékenység végzése közben az alsó végtagján szúrás jellegű sérülést szenvedett, mellyel orvoshoz nem fordult. A sérülést követő 18. napon került kórházba, intenzív osztályra. A klinikai tünetek alapján diagnosztizálták megbetegedését. Kórházi felvételét követő harmadik napon részesült anatoxin oltásban, ápolásának hetedik napján elhalálozott.

Ornithosis

2009-ben a bejelentések száma (**22**) 60%-kal emelkedett a 2008-ban észlelthez (9) képest. A morbiditás 0,2‰ volt. A betegek háromnegyedét kórházban kezelték, egy haláleset történt (a 72 éves férfi megbetegedésének 24. napján hunyt el, esetében a fertőzés forrását és a terjedés módját nem sikerült azonosítani).

A betegek kétharmadát az év első felében észlelték kétharmaduk férfi volt.

A legtöbb (5-5) megbetegedést a főváros és Tolna megye területén regisztrálták. A fővároson kívül mindösszesen 8 megye területén észlelték a megbetegedéseket, 90%-ban sporadikusan. Pest megyében

derítették fel a 2 összefüggő esetből álló családi halmazódást, a betegek a lappangási időben egy szárnyasokat is árusító állatvásáron (Dunaföldvár) vettek részt.

Az előző évhez hasonlóan valamennyi beteg 30 évesnél idősebb volt, a korszpecifikus morbiditás a 40-49 évesek között (0,6‰) volt a legmagasabb, az országos átlag háromszorosa.

A jelentett esetek közül **egy importált** volt, a Heves megyei 32 éves férfi tünetei három hetes egyiptomi tartózkodása alatt kezdődtek, majd hazaérkezése után folytatódtak. A fertőződés Egyiptomban, nagy valószínűséggel galamb kontaktus révén jött létre. A beteg egyiptomi szálláshelye környékén rengeteg galamb fordult elő, valamint rendszeresen vásárolt az egyiptomi piacokon különböző gabona magvakat, amelyeket előszeretettel fogyasztott. Gyakran látta, amint a piacon a fedetlenül tárolt magokat a galambok „kóstolgatták”, ill. „megmártóztak” abban.

A hazai eredetű (21) megbetegedések expozíciója munkahelyi (állattenyésztés) és szabadidős/hobby (galambtenyésztés, díszmadártartás) tevékenység során következett be.

Az ornithosis diagnózisát minden esetben szerológiai vizsgálattal erősítették meg.

Q-láz

2009-ben **19** megbetegedést jelentettek, közel 60%-al többet, mint az előző évben (2008-ben 11 eset). A morbiditás 0,2‰ volt. Az esetek közel kétharmadát kórházban ápolták, halálozás nem fordult elő.

A betegek több mint 84%-a férfiak köréből került ki. A legfiatalabb beteg 29, a legidősebb 68 éves volt. A korcsoportos morbiditás az 50-59 évesek között volt a legmagasabb 0,5‰, az országos átlag két és félszerese. Az esetek több mint kétharmada az első félévben fordult elő, a legtöbb (5 eset) márciusban.

A megbetegedések a főváros és 10 megye területén, sporadikusan fordultak elő. Az esetek több mint 32%-át – a tavalyi évhez hasonlóan – az Észak-alföldi régióban, Hajdú-Bihar megyében (3) és Jász-Nagykun-Szolnok megyében regisztrálták. A diagnózis laboratóriumi megerősítése minden esetben megtörtént.

A járványügyi vizsgálatok alapján 12 beteg esetében sikerült olyan információt gyűjteni, ami alapján valószínűsíthető, hogy a munkahelyen vagy a lakóhelyen háziállatokkal történő kontaktus során fertőződhetek. A fertőzés forrása az esetek egyharmadában ismeretlen maradt.

A járványügyi vizsgálatok alapján egy eset minősült importáltnak, a Vas megyében élő beteg ausztráliai utazásával volt összefüggésbe hozható a megbetegedése.

Vírusos haemorrhagiás láz

2009-ben **12** megbetegedést jelentettek, az előző évhez képest harmadával többet (9). A morbiditás 0,1‰ volt, halálozás nem történt. Kórházi ápolásra 11 betegnek volt szüksége.

A legtöbb megbetegedést Pest megyében (3) észlelték, 2-2 esetet regisztráltak Borsod és Veszprém megyében, 1-1 esetet Csongrád, Hajdú, Vas, Zala megyében és a fővárosban. A területi morbiditás Veszprém megyében volt a legmagasabb 0,6‰.

A legfiatalabb beteg 14 éves, a legidősebb 52 éves volt.

Az érintett 10-59 év közötti hat korcsoportban a korcsoportos morbiditás 0,1-0,2‰ között változott.

Valamennyi megbetegedés sporadikusan fordult elő és kizárólag a férfiakat érintette.

Az esetek több mint fele (7) május és augusztus között történt.

Minden esetben történt laboratóriumi megerősítés, **1** esetben **dengue-vírus 1-4**; **3-3** esetben **hantavírus (Dobrava)** illetve **hantavírus (Puumala)**, **1** esetben **hantavírus (Soeul)** és **4** esetben **ismeretlen típusú hantavírus** aetiológiai szerepét sikerült igazolni.

A dengue-vírus okozta megbetegedés **importáltnak** tekinthető, mert a beteg a lappangási időben dél-vietnámi körúton vett részt, ahol homoki légy csípéssel akvirálta a fertőzést.

Malária

2009-ben **8** esetet jelentettek be az OEK Járványügyi osztályára, többet, mint 2008-ban (5). Valamennyi eset importált volt. Halálozás nem történt.

A megbetegedéseket 3 megye (Borsod-Abaúj-Zemplén 1, Nógrád 1 és Pest 2) és a főváros (4 eset) területéről jelentették.

A betegek az alábbi korcsoportokba tartoztak: 20-29 éves 3 fő, 40-49 éves 2 fő, 50-59 éves 2 fő, és 60 év felett 1 fő.

A laboratóriumi vizsgálatok valamennyi esetben **Pl.falciparum** kóroki szerepét igazolták.

5 esetben Afrikából, 2 esetben Ázsiából, 1 esetben Ausztráliából importálták a megbetegedést (Tanzánia, Indonézia-Malayzia, Guinea, Niger, Libéria, Togo, Malawi): Három beteg külföldi munkavállalás során, 5 fő pedig turistaként betegedett meg. Négy beteg nem részesült gyógyszeres malária profilaxisban. Két beteg részlegesen, kettő pedig az utazás megkezdése előtt már szedett profilaktikumot.

Egy kivételével valamennyi beteget kórházban ápolták, a betegek közül 5 férfi, 3 nő volt.

Toxoplasmosis

A 2009-ben a bejelentett esetek száma **102**, közel ötödével több, mint a 2008-as bejelentések száma (84). A morbiditás 1,0‰ volt, halálozás nem történt. Mindössze az esetek 15,6%-át ápolták kórházban. A betegek negyede férfi, háromnegyede nő volt.

Az ország minden területéről érkezett jelentés ezzel a diagnózissal. A legtöbb esetet Borsod-Abaúj-Zemplén (13), Pest (11) megyéből és Budapestről (11) jelentették. E területeken fordult elő az összes eset 34%-a. A 100 000 lakosra számított morbiditás Tolna megyében háromszorosa, Békés megyében két és félszerese volt az országos átlagnak.

A korszpecifikus morbiditás a 0 évesek között volt a legmagasabb (3,1‰), ezt a 30-39 évesek (2,1‰), majd a 6-9 évesek morbiditása (1,8‰) követte. A legfiatalabb beteg 0 hónapos, a legidősebb beteg 70 éves volt.

Minden betegnél sikerült a diagnózist szerológiai vizsgálattal megerősíteni.

Az expozíciót vizsgálva jellemzően a házi kedvencek (macska, kutya) és egy esetben nyers hús fogyasztása volt megállapítható.

Egy veleszületett toxoplasmosisra derült fény:

Nógrád megyében a 35. gesztációs hétre meconiumos magzatvízből császármetszéssel világra segített fiú újszülöttnél a szemészeti szűrővizsgálat során chorioretinitisre utaló eltérést találtak, ezért koponya ultrahang vizsgálat történt, mely jelentős fokú kamratágulatot írt le. Ezzel egyidejűleg Továbbá hydrocephalia és szívnagyobbodás tüneteit észlelték. Az elvégzett diagnosztikai szerológiai vizsgálat **Toxoplasma gondii** pozitív eredményt adott.

Az édesanyjánál végzett szerológiai vizsgálat során szintén Toxoplasma gondii IgA, IgM, IgG ellenanyagokat mutattak ki, a betegség tüneteit sem korábban, sem szüléskor nem kórismézték. Feltételezhető, hogy az

újszülött fertőzése transzplacentáris úton jött létre, és congenitalis toxoplasmosisnak tekintendő. A diagnózist felállító kórház tartós szervi elváltozás megjelölésével (hydrocephalus) a toxoplasmosisból gyógyultnak nyilvánította a csecsemőt, a tervezett műtéti beavatkozás elmaradt, otthonába bocsátották, további kórházi ellátásra nem szorult.

Az elvégzett járványügyi vizsgálat megállapította, hogy a család igen rossz higiénés és szociális körülmények között él, kutyát, macskát tartanak, az anya ételkészítés közben a húst nyersen is gyakran megkóstolja.

Echinococcosis

2009-ben **8** megbetegedésről kaptunk jelentést, ez közel azonos az előző évben regisztrált esetszámmal (7). A morbiditás 0,08‰, kórházi ápolásra 4 beteg szorult. Haláleset nem történt.

A megbetegedések hat megye területén, sporadikusan jelentkeztek, az év első felében egyenletesen elosztva, majd július hónapban három esetet diagnosztizáltak.

A korszpecifikus morbiditás a 15-19 éves korcsoportban volt a legmagasabb, 0,2‰. A legfiatalabb beteg 17, a legidősebb 73 éves volt. A 17 éves beteg májában talált cystán kívül a tüdőben is találtak tömlőt.

Három férfi és öt nő betegedett meg.

Minden esetben laboratóriumi megerősítést nyert a diagnózis. A vizsgálatok 1 esetben **E.granulosus**, a további 7 esetben **Echinococcus sp.** eredménnyel zárultak.

Hat beteg esetében vált ismertté, hogy lakókörnyezetükben kutyát tartanak, 2 beteg esetében a fertőződés módjának kutatása nem vezetett eredményre.

Taeniasis

2009-ben **5** megbetegedést regisztráltak, a morbiditás 0,05‰ volt, haláleset nem történt. Egy beteg kórházi ápolásra szorult.

Budapesten 2, Bács-Kiskun megyében, Fejér megyében és Pest megyében 1-1 megbetegedést észlelték. A területi morbiditás Fejér megyében volt a legmagasabb 0,3‰.

A betegek 30-49 év közöttiek voltak.

Az esetek az év elején (január, március) és július, augusztus hónapokban fordultak elő.

Négy esetben feltételezhető, hogy a fertőzést **importálták**, (Szomália, Románia, Koszovó, Vietnám).

A laboratóriumi vizsgálat 4 esetben **Taenia saginata**, 1 esetben **Taenia sp.** pozitívitást igazolt.

Trichinellosis

2009-ben **kilenc** megbetegedés fordult elő, közel duplája a 2008. évi esetszámnak. A morbiditás 0,09‰ volt.

Az öt férfi, és négy nőbeteg közül egy kórházi kezelésre szorult. A legfiatalabb beteg 26 éves volt, a legidősebb 65 éves.

Valamennyi beteg maradványtünetek nélkül gyógyult. Az eseteket diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat igazolta.

A megbetegedéseket az év első három hónapjában észlelték. Egy **importált** (Románia) esetet a főváros területéről, nyolc hazai eredetű esetet Békés megyéből jelentettek, utóbbiak egy területi járványhoz tartoztak.

A hazai eredetű megbetegedések 2009. január 15 - február 5. között Csongrád megyében, Medgyesbodzás-Gábortelep településen jelentkeztek, ahol megközelítően 400 fő lakik 150 lakóépületben, és sertéstartással (30-32 udvarban) foglalkoznak. Az egyik családi gazdaságban hizlalt sertés vágásakor a nyers húst kóstolgotó és a vágásból származó termék (füstölt kolbász) fogyasztói köréből került ki a 8 beteg. Az OEK parazitológiai laboratóriumában végezték a betegek diagnosztikus vizsgálatait, melyek minden esetben igazolták a Trichinella-fertőzést. A humán környezet-szűrővizsgálatból (56 fő) további 4 fő tünetmentes személynél sikerült trichinella fertőzést igazolni. Az Európai Trichinella Referencia-laboratórium Rómában ezeket az eredményeket megerősítette.

Az MgSzH a fertőző forrásnak tekintett sertés húsból származó fagyasztott oldalast és füstölt kolbászt emésztéses vizsgálattal Trichinella-pozitívnak találta. Az állategészségügyi környezeti vizsgálatok (157 sertés szerológiai vizsgálata) alapján az MgSzH a településen két fertőzési gócot határolt körbe (11 lakóháznál összesen 24 sertés bizonyult fertőzöttnek).

A további fertőzések megelőzése érdekében széleskörű lakossági tájékoztatás történt, az állategészségügy korlátozta az élő állat, füstölt kolbász, fagyasztott hús forgalmazását és az érintett településen rágcsálóirtást rendelt el.

1/a. sz. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon
2005-2009

Betegség	2005	2006	2007	2008	2009
Botulizmus	•	•	5	3	7
Typhus abdominalis	3#	-	-	1*	-
Paratyphus	-	2#	1*	2*	-
Salmonellosis	8 157	9 752	6 891	7 166	6 029
<i>Dysenteria</i>	109	107	87	107	66
Shigellosis	85	93	67	78	42#
Amoebiasis	21	12	20	29	24
Dysenteria k.m.n.	3	2	-	-	-
Dyspepsia coli	71	53	42	37	4
Egyéb E.coli által okozott mb.	78	59	36	26	9
Campylobacteriosis	8 293	6 829	5 856	5 563	6 583
Cryptosporidiosis	•	•	6	10	15#
Giardiasis	•	•	86	138	100
Yersiniosis	41	38	55	40	51
Enteritis infectiosa	32 961	41 307	29 562	35 600	29 878
<i>Hepatitis infectiosa</i>	481	445	384	332	250
Hepatitis A	279	287	252	168	107#
Hepatitis B	119	83	81	88	66
Hepatitis C	22	29	22	34	31
Hepatitis E	•	•	12	32	37
Hepatitis infectiosa k.m.n.	61	46	17	10	9
AIDS	33#	22#	23#	23#	23#
Pertussis	22#	17	48	33	33
Scarlatina	3 543	6 720	7 202	3 274	2 356
Morbilli	2*	1*	-	-	1*
Rubeola	32	22	-	-	-
Parotitis epidemica	72	30	16#	14#	5
Varicella	52 608	46 372	48 313	36 412	40 460
Mononucleosis infectiosa	1 199	1 195	983	1 110	1 202
Keratoconj. epid.	5	145	17	6	25
Legionellosis	13#	12#	20#	27#	66#

(§) a jelentés éve, és azt megelőző 4 év; (•) nincs adat; (*) importált eset;

(#) importált esetekkel együtt

1/b. sz. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon
2005-2009

Betegség	2005	2006	2007	2008	2009
Staphylococcosis	33	9	-	6	12
<i>Meningitis purulenta</i>	220	217	239	220	208
Meningitis epidemica	32	35	49	34	39
Pneumococcus meningitis	60	56	57	65	49
Haemophilus meningitis	2	-	2	6	3
Meningitis purulenta k.m.n.	126	126	131	115	117
Meningitis serosa	69	87	57	84	56
Encephalitis infectiosa k.m.n.	72	58	76	56	55
Kullancsencephalitis	53	57	69	77	70
Nyugat-nílusi láz	•	•	•	19	7#
CJB	12	27	17	25	15
Lyme-kór	1 433	1 231	947	1 811	1 738
Listeriosis	10	14	9	19#	16
Brucellosis	1*	-	1*	-	-
Leptospirosis	32	27	34	15	9
Tularemia	87	139	20	25	38
Tetanus	3	7	4	4	6
Ornithosis	140	29	28	9	22#
Q-láz	13	12	7	11	19
Vírusos heamorrhagias láz	6#	8#	11#	9#	12#
Malaria	4*	18*	7*	5*	8*
Toxoplasmosis	115	99	69	84	102
Echinococcosis	5	7	8	7	8
Taeniasis	1	2	-	3	5#
Trichinellosis	-	-	2*	5#	9#
Ancylostomiasis	-	1	-	1	-
Strongyloidosis	4	9	5	3	-

(§) a jelentés éve, és azt megelőző 4 év; (•) nincs adat; (*) importált eset;
 (#) importált esetekkel együtt

2/a. sz. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések (100 000 lakosra) Magyarországon
2005-2009

Betegség	2005	2006	2007	2008	2009
Botulizmus	•	•	0,05	0,03	0,07
Typhus abdominalis	0,03#	-	-	0,01	-
Paratyphus	-	0,02#	0,01	0,02	-
Salmonellosis	80,8	96,8	68,5	71,3	60,1
<i>Dysenteria</i>	1,1	1,1	0,9	1,1	0,7
Shigellosis	0,8	0,9	0,7	0,8	0,4#
Amoebiasis	0,2	0,1	0,2	0,3	0,2
Dysenteria k.m.n.	0,03	0,02	-	-	-
Campylobacteriosis	82,1	67,8	58,2	55,4	65,6
Yersiniosis	0,4	0,4	0,5	0,4	0,5
Cryptosporidiosis	•	•	0,06	0,1	0,1#
Giardiasis	•	•	0,9	1,4	1,0
Enteritis infectiosa	326,4	409,9	293,7	354,4	297,9
<i>Hepatitis infectiosa</i>	4,8	4,4	3,8	3,3	2,5
Hepatitis A	2,8	2,8	2,5	1,7	1,1#
Hepatitis B	1,2	0,8	0,8	0,9	0,7
Hepatitis C	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3
Hepatitis E	•	•	0,1	0,3	0,4
Hepatitis infectiosa k.m.n.	0,6	0,5	0,2	0,1	0,09
AIDS	0,3#	0,2#	0,2#	0,2#	0,2#
Pertussis	0,2#	0,2	0,5	0,3	0,3#
Scarlatina	35,1	66,7	71,5	32,6	23,5
Rubeola	0,3	0,2	-	-	-
Parotitis epidemica	0,7	0,3	0,2#	0,1	0,05
Varicella	521,0	460,2	480,0	362,5	403,4
Mononucleosis infectiosa	11,9	11,9	9,8	11,0	12,0
Keratoconj. epidemica	0,05	1,4	0,2	0,06	0,2
Legionellosis	0,1#	0,1#	0,2#	0,3#	0,7#

(§) a jelentés éve, és azt megelőző 4 év; (•) nincs adat; (#) importált esetekkel együtt

2/b. sz. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések (100 000 lakosra) Magyarországon
2005-2009

Betegség	2005	2006	2007	2008	2009
<i>Meningitis purulenta</i>	2,2	2,2	2,4	2,2	2,1
Meningitis epidemica	0,3	0,3	0,5	0,3	0,4
Haemophilus meningitis	0,02	-	0,02	0,06	0,03
Pneumococcus meningitis	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5
Meningitis purulenta k.m.n.	1,2	1,3	1,3	1,1	1,2
Meningitis serosa	0,7	0,9	0,6	0,8	0,6
Encephalitis infectiosa k.m.n.	0,7	0,6	0,8	0,6	0,5
Kullancsencephalitis	0,5	0,6	0,7	0,8	0,7
Nyugat-nílusi láz	•	•	•	0,2	0,07#
CJB	0,1	0,3	0,2	0,2	0,1
Lyme-kór	14,2	12,2	9,4	18,0	17,3
Listeriosis	0,1	0,1	0,09	0,2	0,2
Leptospirosis	0,3	0,3	0,3	0,1	0,09
Tularemia	0,9	1,4	0,2	0,2	0,4
Tetanus	0,03	0,07	0,04	0,04	0,06
Ornithosis	1,4	0,3	0,3	0,09	0,2#
Q-láz	0,1	0,1	0,07	0,1	0,2
Vírusos heamorrhagias láz	0,06#	0,08#	0,1#	0,09	0,1#
Toxoplasmosis	1,1	1,0	0,7	0,8	1,0
Echinococcosis	0,05	0,07	0,08	0,07	0,08
Taeniasis	0,01	0,02	-	0,03	0,05#
Trichinellosis	-	-	0,02	0,05	0,09#
Ancylostomiasis	-	0,01	-	0,01	-
Strongyloidosis	0,04	0,09	0,05	0,03	-

(§) a jelentés éve, és azt megelőző 4 év; (•) nincs adat; (#) importált esetekkel együtt

3. sz. táblázat

**Bejelentett fertőző megbetegedések okozta halálozások⁺ Magyarországon
2005-2009**

Betegség	2005	2006	2007	2008	2009
Botulizmus	•	•	1	-	-
Salmonellosis	2	7	4	4	6
<i>Dysenteria</i>	1	1	-	-	-
Shigellosis	1	1	-	-	-
Campylobacteriosis	1	-	-	-	-
Enteritis infectiosa	6	3	-	2	3
<i>Hepatitis infectiosa</i>	1	2	3	6	2
Hepatitis A	-	1	-	1	-
Hepatitis B	1	1	3	4	2
Hepatitis E	•	•	-	1	-
AIDS ¶¶	6	6	10	4	9
Varicella	1	-	2	2	1
Mononucleosis infectiosa	1	-	1	-	-
Legionellosis	2	1	6	4	5
<i>Meningitis purulenta</i>	84	70	60	57	43
Meningitis epidemica	7	7	8	7	5
Haemophilus meningitis	-	-	-	2	-
Pneumococcus meningitis	29	17	22	19	10
Meningitis purulenta k.m.n.	48	46	30	29	28
Meningitis serosa	1	-	1	1	-
Encephalitis infectiosa k.m.n.	4	3	-	2	2
Kullancsencephalitis	1	-	-	1	-
Creutzfeldt-Jacob-betegség ¶¶	12	26	18	22	14
Listeriosis	1	5	3	3	3
Leptospirosis	-	1	4	3	-
Tetanus	1	2	3	-	1
Ornithosis	2	-	1	-	1
Vírusos haemorrhagias láz	-	-	1*	-	-

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma

(*) importált eset

(¶¶) a tárgyévben meghaltak száma, függetlenül a megbetegedés idejétől

(•) nincs adat

4. sz. táblázat

Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások (100 000 lakosra)* Magyarországon
2005-2009

Betegség	2005	2006	2007	2008	2009
Botulizmus	•	•	0,01	-	-
Salmonellosis	0,02	0,07	0,04	0,04	0,06
<i>Dysenteria</i>	0,01	0,01	-	-	-
Shigellosis	0,01	0,01	-	-	-
Campylobacteriosis	0,01	-	-	-	-
Enteritis infectiosa	0,06	0,03	-	0,02	0,03
<i>Hepatitis infectiosa</i>	0,01	0,02	0,03	0,06	0,02
Hepatitis A	-	0,01	-	0,01	-
Hepatitis B	0,01	0,01	0,03	0,04	0,02
Hepatitis E	•	•	-	0,01	-
Varicella	0,01	-	0,02	0,02	0,01
Mononucleosis inf.	0,01	-	0,01	-	-
Legionellosis	0,02	0,01	0,06	0,04	0,05
<i>Meningitis purulenta</i>	0,8	0,7	0,6	0,6	0,4
Meningitis epidemica	0,07	0,07	0,08	0,07	0,05
Haemophilus meningitis	-	-	-	0,02	-
Pneumococcus meningitis	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1
Meningitis purulenta k.m.n.	0,5	0,5	0,3	0,3	0,3
Meningitis serosa	0,01	-	0,01	0,01	-
Encephalitis infectiosa k.m.n.	0,04	0,03	-	0,02	0,02
Kullancsencephalitis	0,01	-	-	0,01	-
Listeriosis	0,01	0,05	0,03	0,03	0,03
Leptospirosis	-	0,01	0,04	0,03	-
Tetanus	0,01	0,02	0,03	-	0,01
Ornithosis	0,02	-	0,01	-	0,01
Vírusos haemorrhagias láz	-	-	0,01	-	-

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak 100 000 lakosra vonatkozva

(•) nincs adat

5. sz. táblázat

Bejelentett fertőző betegségek letalitása (halálozások 100 betegre) Magyarországon
2005-2009

Betegség	2005	2006	2007	2008	2009
Botulizmus	•	•	20,0	-	-
Salmonellosis	0,02	0,07	0,05	0,06	0,1
<i>Dysenteria</i>	0,9	0,9	-	-	-
Shigellosis	1,2	1,1	-	-	-
Campylobacteriosis	0,01	-	-	-	-
Enteritis infectiosa	0,02	0,007	-	0,006	0,01
<i>Hepatitis infectiosa</i>	0,2	0,2	0,8	1,8	0,8
Hepatitis A	-	0,4	-	0,6	-
Hepatitis B	0,8	1,2	3,7	4,5	3,0
Hepatitis E	•	•	-	3,1	-
Varicella	0,002	-	0,004	0,005	0,003
Mononucleosis inf.	0,08	-	0,1	-	-
Legionellosis	15,4	8,3	30,0	14,8	7,6
<i>Meningitis purulenta</i>	38,2	32,3	25,1	25,9	20,7
Meningitis epidemica	21,9	20,0	16,3	20,6	12,8
Haemophilus meningitis	-	-	-	33,3	-
Pneumococcus meningitis	48,3	30,4	38,6	29,2	20,4
Meningitis purulenta k.m.n.	38,1	37,1	22,9	25,2	23,9
Meningitis serosa	1,4	-	1,8	1,2	-
Encephalitis infectiosa k.m.n.	5,6	5,4	-	3,6	3,6
Kullancsencephalitis	1,9	-	-	1,3	-
Listeriosis	10,0	35,7	33,3	15,8	18,8
Leptospirosis	-	3,7	11,8	20,0	-
Tetanus	33,3	28,6	75,0	-	16,7
Ornithosis	1,4	-	3,6	-	4,6
Vírusos haemorrhagias láz	-	-	9,1	-	-

(•) nincs adat

6/a. sz. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések havonként
Magyarország, 2009

Betegség	Jan.	Feb.	Már.	Ápr.	Máj.	Jún.	Júl.	Aug.	Szept.	Okt.	Nov.	Dec.	Összesen
Botulizmus	-	-	-	4	-	3	-	-	-	-	-	-	7
Salmonellosis	237	223	294	416	490	673	737	706	863	618	455	317	6 029
Shigellosis	3	2	4	1	4	5	3	5	6	1	5	3	42
Amoebiasis	2	4	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	24
Dyspepsia coli	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-	4
Egyéb E.coli enteritis	-	-	-	-	3	-	2	2	1	-	1	-	9
Campylobacteriosis	288	327	393	389	538	841	774	685	627	593	664	464	6 583
Yersiniosis	11	5	6	-	5	3	1	1	2	2	10	5	51
Cryptosporidiosis	-	-	1	1	-	3	1	3	1	-	2	3	15
Giardiasis	11	8	11	8	9	10	10	3	10	12	4	4	100
Enteritis infectiosa	4 549	3 338	3 664	2 858	2 896	2 147	1 808	1 706	2 025	1 768	1 834	1 285	29 878
Hepatitis A	14	5	4	2	2	4	1	6	10	15	36	8	107
Hepatitis B	4	7	5	5	8	9	5	8	3	6	4	2	66
Hepatitis C	3	6	3	1	3	1	3	-	2	4	3	2	31
Hepatitis E	4	1	7	4	3	1	3	-	3	4	6	1	37
Hepatitis inf. k.m.n.	1	1	-	2	-	1	1	-	1	2	-	-	9
AIDS	-	1	2	3	1	3	2	1	1	-	3	6	23
Pertussis	5	2	4	-	1	2	4	3	2	5	3	2	33
Scarlatina	289	305	360	215	244	182	49	30	87	167	228	200	2 356
Morbilli*	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Parotitis epidemica	1	-	-	-	1	1	-	-	-	2	-	-	5
Varicella	4 682	5 547	6 828	5 957	5 882	4 082	1 082	212	360	1 106	2 059	2 663	40 460
Mononucleosis inf.	95	99	112	98	111	114	99	77	126	88	108	75	1 202
Keratoconj. epidemica	4	2	-	1	1	-	2	-	-	-	9	6	25
Legionellosis	2	2	3	1	2	2	9	10	12	7	9	7	66

*importált esetek

6/b. sz. táblázat
 Bejelentett fertőző megbetegedések havonként
 Magyarország, 2009

Betegség	Jan.	Feb.	Már.	Apr.	Máj.	Jún.	Júl.	Aug.	Szept.	Okt.	Nov.	Dec.	Összesen
Staphylococcus	4	1	-	-	1	-	-	2	1	1	1	1	12
Meningitis epidemica	10	2	5	3	4	3	3	1	-	3	-	5	39
Haemophilus meningitis	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	3
Pneumoc. meningitis	6	9	10	6	5	1	-	2	2	2	4	2	49
Meningitis pur. k.m.n.	16	6	12	12	10	7	14	8	6	10	6	10	117
Meningitis serosa	3	8	6	1	2	2	10	7	4	4	4	5	56
Enceph. inf. k.m.n.	4	4	7	4	4	9	9	6	2	4	2	-	55
Kullancsencephalitis	1	-	1	5	16	22	14	1	1	6	1	2	70
Nyugat-nílusi láz	-	-	-	-	1	-	1	1	4	-	-	-	7
Creutzfeldt-J. betegség	2	1	2	-	-	3	2	-	-	2	3	-	15
Lyme-kór	21	14	28	107	275	449	415	207	104	58	39	21	1 738
Listeriosis	2	-	-	2	3	1	2	2	3	1	-	-	16
Leptospirosis	-	1	-	-	1	-	2	-	3	1	-	1	9
Tularemia	2	-	3	5	4	8	7	3	3	-	2	1	38
Tetanus	1	-	-	-	2	2	-	-	-	1	-	-	6
Ornithosis	3	2	-	1	2	3	3	2	3	2	1	-	22
Q-láz	2	-	5	3	2	2	1	1	1	-	-	2	19
Virusos haemorrh. láz	2	-	-	-	1	3	2	1	-	1	1	1	12
Malária*	1	2	-	-	-	1	-	1	1	2	-	-	8
Toxoplasmosis	9	12	12	6	12	9	7	6	7	4	10	8	102
Echinococcosis	1	1	1	1	1	-	3	-	-	-	-	-	8
Taeniasis	1	-	1	-	-	-	2	1	-	-	-	-	5
Trichinellosis	5	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9

* importált esetek

7/a. sz. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések területenként
Magyarországon, 2009

Terület	Botulizmus	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dyspepsia coli	Egyéb E.coli	Campylobacteriosis	Yersiniosis	Cryptosporidiosis	Giardiasis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis E	Hepatitis inf. k.m.n.
Budapest	-	916	8	3	-	3	1 028	10	4	20	3 136	15	21	9	3	-
Baranya	3	396	-	-	-	-	461	3	-	12	707	2	1	1	1	-
Bács-K.	-	227	1	1	-	-	104	-	-	6	1 450	3	3	-	2	-
Békés	-	201	1	-	1	-	299	3	4	7	1 641	1	1	-	3	-
Borsod-A.-Z.	-	287	10	-	-	2	376	2	-	3	1 394	-	11	11	2	1
Csongrád	-	458	2	14	-	-	712	9	-	4	2 963	5	1	-	4	-
Fejér	3	361	3	1	1	-	277	2	1	5	1 622	-	4	-	-	1
Győr-M.-S.	-	431	-	-	-	-	520	2	1	1	1 315	2	1	4	-	1
Hajdú-B.	-	340	5	2	-	2	457	2	1	7	573	8	1	-	-	-
Heves	-	133	3	-	-	-	171	2	2	2	1 132	1	1	1	2	-
Jász-N.-Sz.	-	129	1	-	-	-	131	-	-	2	2 047	4	1	2	-	2
Komárom-E.	-	157	-	-	-	-	197	-	-	-	1 150	2	4	-	-	-
Nógrád	-	80	-	-	1	-	101	1	-	1	958	1	3	-	1	-
Pest	-	563	3	3	-	-	564	10	1	18	2 091	10	6	2	2	-
Somogy	-	249	-	-	1	-	168	1	-	3	2 259	1	1	-	6	1
Szabolcs-Sz.-B.	-	222	5	-	-	2	229	1	-	-	554	45	4	1	2	-
Tolna	1	222	-	-	-	-	103	-	1	7	1 254	1	1	-	1	-
Vas	-	237	-	-	-	-	283	-	-	-	1 054	-	-	-	2	-
Veszprém	-	258	-	-	-	-	289	3	-	-	1 830	3	-	-	1	-
Zala	-	162	-	-	-	-	113	-	-	2	748	3	1	-	5	3
Összesen	7	6 029	42	24	4	9	6 583	51	15	100	29 878	107	66	31	37	9

* importált esetek

7/b. sz. táblázat
 Bejelentett fertőző megbetegedések területenként
 Magyarországon, 2009

Térség	AIDS	Pertussis	Scarlatina	Morbilli*	Parotitis epidemica	Varicella	Mononucl. infectiosa	Keratoconj. epid.	Legionellosis	Staphylococcosis	Meningitis epidemica	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.
Budapest	11	7	627	-	1	5 344	206	4	19	-	5	1	6	13	4	16
Baranya	1	-	75	-	-	1 632	29	15	9	-	2	-	1	4	1	-
Bács-K.	-	1	56	-	-	1 590	50	-	-	-	1	-	1	4	3	1
Békés	-	-	27	-	-	1 356	10	-	2	-	1	-	4	7	7	2
Borsod-A.-Z.	1	5	50	-	1	2 830	105	3	-	5	2	-	4	31	7	6
Csongrád	-	-	112	-	1	2 571	95	-	1	-	-	-	-	3	-	-
Fejér	2	1	87	-	-	1 084	63	-	2	-	1	-	4	4	4	1
Győr-M.-S.	-	3	104	-	-	1 940	46	-	1	-	5	-	6	5	11	1
Hajdú-B.	2	2	215	1	-	3 397	54	-	4	-	-	-	-	5	4	1
Heves	-	-	74	-	-	1 594	67	-	1	1	3	-	1	3	1	1
Jász-N.-Sz.	1	-	71	-	1	2 164	67	1	4	-	4	-	1	4	4	2
Komárom-E.	-	1	53	-	-	1 355	27	-	1	1	2	-	1	2	-	1
Nógrád	1	-	46	-	-	1 194	17	-	3	-	-	-	1	-	-	1
Pest	4	4	332	-	-	4 209	114	2	12	-	9	1	7	9	4	11
Somogy	-	-	82	-	-	1 419	48	-	-	1	1	-	1	8	5	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	2	38	-	1	1 406	14	-	3	-	-	-	1	3	-	1
Tolna	-	-	45	-	-	1 333	15	-	3	-	1	-	1	2	-	1
Vas	-	1	80	-	-	1 958	76	-	-	-	-	-	4	4	1	-
Veszprém	-	5	118	-	-	1 175	43	-	1	-	-	-	3	4	-	1
Zala	-	1	64	-	-	909	56	-	-	4	2	1	2	2	-	8
Összesen	23	33	2 356	1	5	40 460	1 202	25	66	12	39	3	49	117	56	55

* importált esetek

7/c. sz. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések területenként
Magyarországon, 2009

Terület	Kullancsencephalitis	Nyugat-nílusi láz	CJB	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Oritosis	Q-láz	Vírusos haemorrh. láz	Malária*	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Trichinellosis
Budapest	4	1	3	269	3	2	2	1	5	1	1	4	11	-	2	1
Baranya	5	-	-	16	1	1	-	-	2	2	-	-	7	-	-	-
Bács-K.	1	-	-	19	-	-	1	-	-	3	-	-	3	-	1	-
Békés	-	4	-	53	1	-	4	-	1	1	-	-	9	2	-	8
Borsod-A.-Z.	5	-	-	87	1	1	-	-	-	-	2	1	13	-	-	-
Csongrád	-	1	1	81	-	-	1	1	-	-	1	-	5	1	-	-
Fejér	4	-	-	36	1	-	1	-	-	2	-	-	1	-	1	-
Győr-M.-S.	4	-	2	137	4	-	3	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Hajdú-B.	-	-	-	28	-	3	-	-	1	3	1	-	3	2	-	-
Heves	-	-	-	116	-	-	1	-	2	2	-	-	4	-	-	-
Jász-N.-Sz.	1	-	2	21	-	-	4	-	2	3	-	-	5	1	-	-
Komárom-E.	-	-	1	31	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Nógrád	2	-	2	188	-	-	4	-	-	1	-	1	2	1	-	-
Pest	6	1	4	197	-	-	2	2	2	1	3	2	11	-	1	-
Somogy	12	-	-	63	-	-	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	-	15	-	-	-	2	-	-	-	-	2	1	-	-
Tolna	-	-	-	19	1	-	1	-	5	-	-	-	7	-	-	-
Vas	4	-	-	144	2	-	6	-	-	1	1	-	5	-	-	-
Veszprém	2	-	-	128	1	-	6	-	-	1	2	-	7	-	-	-
Zala	20	-	-	90	-	2	1	-	-	-	1	-	2	-	-	-
Összesen	70	7	15	1 738	16	9	38	6	22	19	12	8	102	8	5	9

* importált esetek

8/a. sz. táblázat
 Bejelentett fertőző betegségek morbiditása (100 000 lakosra) területenként
 Magyarországon, 2009

Terrület	Botulizmus	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dyspepsia coli	Egyéb E.coli	Campylobacteriosis	Yersiniosis	Cryptosporidiosis	Giardiasis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis E
Budapest	-	53,5	0,5	0,2	-	0,2	60,0	0,6	0,2	1,2	183,2	0,9	1,2	0,5	0,2
Baranya	0,7	94,4	-	-	-	-	109,9	0,7	-	2,9	168,5	0,5	0,2	0,2	0,2
Bács-K.	-	42,8	0,2	0,2	-	-	19,6	-	-	1,1	273,4	0,6	0,6	-	0,4
Békés	-	54,1	0,3	-	0,3	-	80,5	0,8	1,1	1,9	441,9	0,3	0,3	-	0,8
Borsod-A.-Z.	-	39,6	1,4	-	-	0,3	51,9	0,3	-	0,4	192,4	-	1,5	1,5	0,3
Csongrád	-	108,1	0,5	3,3	-	-	168,0	2,1	-	0,9	699,1	1,2	0,2	-	0,9
Fejér	0,7	89,2	0,7	0,3	0,3	-	68,4	0,5	0,3	1,2	400,6	-	1,0	-	-
Győr-M.-S.	-	96,4	-	-	-	-	116,3	0,5	0,2	0,2	294,2	0,5	0,2	0,9	-
Hajdú-B.	-	62,7	0,9	0,4	-	0,4	84,3	0,4	0,2	1,3	105,7	1,5	0,2	-	0,6
Heves	-	42,3	1,0	-	-	-	54,4	0,6	0,6	0,6	360,0	0,3	0,3	0,3	0,3
Jász-N.-Sz.	-	32,7	0,3	-	-	-	33,2	-	-	0,5	518,4	1,0	0,3	0,5	-
Komárom-E.	-	49,9	-	-	-	-	62,7	-	-	-	365,7	0,6	1,3	-	-
Nógrád	-	38,5	-	-	0,5	-	48,6	0,5	-	0,5	461,4	0,5	1,4	-	0,5
Pest	-	46,4	0,3	0,3	-	-	46,5	0,8	0,1	1,5	172,3	0,8	0,5	0,2	0,2
Somogy	-	83,7	-	-	0,3	-	56,5	0,3	-	1,0	759,2	0,3	0,3	-	2,0
Szabolcs-Sz.-B.	-	39,3	0,9	-	-	0,4	40,5	0,2	-	-	98,0	8,0	0,7	0,2	0,4
Tolna	0,4	94,1	-	-	-	-	43,7	-	0,4	3,0	531,6	0,4	0,4	-	0,4
Vas	-	87,3	-	-	-	-	104,2	-	-	-	388,1	-	-	-	0,7
Veszprém	-	71,6	-	-	-	-	80,2	0,8	-	-	507,8	0,8	-	-	0,3
Zala	-	57,9	-	-	-	-	40,4	-	-	0,7	267,5	1,1	0,4	-	1,8
Összesen	0,07	60,1	0,4	0,2	0,04	0,09	65,6	0,5	0,1	1,0	297,9	1,1	0,7	0,3	0,4

*Importált esetek

8/b. sz. táblázat

Bejelentett fertőző betegségek morbiditása (100 000 lakosra) területenként
Magyarországon, 2009

Terület	Hepatitis inf. k.m.n.	AIDS	Pertussis	Scarlatina	Morbilla*	Parotitis epidemica	Varicella	Mononocl. infectiosa	Keratoconj. epid.	Legionellosis	Staphylococcus	Meningitis epidemica	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.	Kullancsencephalitis
Budapest	-	0,6	0,4	36,6	-	0,1	312,1	12,0	0,2	1,1	-	0,3	0,1	0,4	0,8	0,2	0,9	0,2
Baranya	-	0,2	-	17,9	-	-	389,0	6,9	3,6	2,2	-	0,5	-	0,2	1,0	0,2	-	1,2
Bács-K.	-	-	0,2	10,6	-	-	299,8	9,4	-	-	-	0,2	-	0,2	0,8	0,6	0,2	0,2
Békés	-	-	-	7,3	-	-	365,2	2,7	-	0,5	-	0,3	-	1,1	1,9	1,9	0,5	-
Borsod-A.-Z.	0,1	0,1	0,7	6,9	-	0,1	390,6	14,5	0,4	-	0,7	0,3	-	0,6	4,3	1,0	0,8	0,7
Csongrád	-	-	-	26,4	-	0,2	606,6	22,4	-	0,2	-	-	-	-	0,7	-	-	-
Fejér	0,3	0,5	0,3	21,5	-	-	267,8	15,6	-	0,5	-	0,3	-	1,0	1,0	1,0	0,3	1,0
Győr-M.-S.	0,2	-	0,7	23,3	-	-	434,0	10,3	-	0,2	-	1,1	-	1,3	1,1	2,5	0,2	0,9
Hajdú-B.	-	0,4	0,4	39,7	0,2	-	626,5	10,0	-	0,7	-	-	-	-	0,9	0,7	0,2	-
Heves	-	-	-	23,5	-	-	506,9	21,3	-	0,3	0,3	1,0	-	0,3	1,0	0,3	0,3	-
Jász-N.-Sz.	0,5	0,3	-	18,0	-	0,3	548,0	17,0	0,3	1,0	-	1,0	-	0,3	1,0	1,0	0,5	0,3
Komárom-E.	-	-	0,3	16,9	-	-	430,9	8,6	-	0,3	0,3	0,6	-	0,3	0,6	-	0,3	-
Nógrád	-	0,5	-	22,2	-	-	575,0	8,2	-	1,4	-	-	-	0,5	-	-	0,5	1,0
Pest	-	0,3	0,3	27,4	-	-	346,9	9,4	0,2	1,0	-	0,7	0,1	0,6	0,7	0,3	0,9	0,5
Somogy	0,3	-	-	27,6	-	-	476,9	16,1	-	-	0,3	0,3	-	0,3	2,7	1,7	-	4,0
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	0,4	6,7	-	0,2	248,7	2,5	-	0,5	-	-	-	0,2	0,5	-	0,2	-
Tolna	-	-	-	19,1	-	-	565,1	6,4	-	1,3	-	0,4	-	0,4	0,9	-	0,4	-
Vas	-	-	0,4	29,5	-	-	721,0	28,0	-	-	-	-	-	1,5	1,5	0,4	-	1,5
Veszprém	-	-	1,4	32,7	-	-	326,0	11,9	-	0,3	-	-	-	0,8	1,1	-	0,3	0,6
Zala	1,1	-	0,4	22,9	-	-	325,1	20,0	-	-	1,4	0,7	0,4	0,7	0,7	-	2,9	7,2
Összesen	0,09	0,2	0,3	23,5	0,01	0,05	403,4	12,0	0,2	0,7	0,1	0,4	0,03	0,5	1,2	0,6	0,5	0,7

*importált esetek

8/c. sz. táblázat
 Bejelentett fertőző betegségek morbiditása (100 000 lakosra) területenként
 Magyarországon, 2009

Terrület	Nyugat-nyílusi láz	CJB	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemorrh. láz	Malária*	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Trichinellosis
Budapest	0,1	0,2	15,7	0,2	0,1	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,2	0,6	-	0,1	0,1
Baranya	-	-	3,8	0,2	0,2	-	-	0,5	0,5	-	-	1,7	-	-	-
Bács-K.	-	-	3,6	-	-	0,2	-	-	0,6	-	-	0,6	-	0,2	-
Békés	1,1	-	14,3	0,3	-	1,1	-	0,3	0,3	-	-	2,4	0,5	-	2,2
Borsod-A.-Z.	-	-	12,0	0,1	0,1	-	-	-	-	0,3	0,1	1,8	-	-	-
Csongrád	0,2	0,2	19,1	-	-	0,2	0,2	-	-	0,2	-	1,2	0,2	-	-
Fejér	-	-	8,9	0,3	-	0,3	-	-	0,5	-	-	0,3	-	0,3	-
Győr-M.-S.	-	0,5	30,7	0,9	-	0,7	-	-	-	-	-	0,5	-	-	-
Haidú-B.	-	-	5,2	-	0,6	-	-	0,2	0,6	0,2	-	0,6	0,4	-	-
Heves	-	-	36,9	-	-	0,3	-	0,6	-	-	-	1,3	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	0,5	5,3	-	-	1,0	-	0,5	0,8	-	-	1,3	0,3	-	-
Komárom-E.	-	0,3	9,9	0,3	-	-	-	0,6	-	-	-	-	-	-	-
Nógrád	-	1,0	90,5	-	-	1,9	-	-	0,5	-	0,5	1,0	0,5	-	-
Pest	0,1	0,3	16,2	-	-	0,2	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,9	-	0,1	-
Somogy	-	-	21,2	-	-	0,3	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	2,7	-	-	-	0,4	-	-	-	-	0,4	0,2	-	-
Tolna	-	-	8,1	0,4	-	0,4	-	2,1	-	-	-	3,0	-	-	-
Vas	-	-	53,0	0,7	-	2,2	-	-	0,4	0,4	-	1,8	-	-	-
Veszprém	-	-	35,5	0,3	-	1,7	-	-	0,3	0,6	-	1,9	-	-	-
Zala	-	-	32,2	-	0,7	0,4	-	-	-	0,4	-	0,7	-	-	-
Összesen	0,07	0,1	17,3	0,2	0,09	0,4	0,06	0,2	0,2	0,1	0,08	1,0	0,08	0,05	0,09

*importált esetek

9. sz. táblázat

Bejelentett fertőző betegségek okozta halálások* területenként
Magyarországon, 2009

Terület	Salmonellosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis B	Varicella	Legionellosis	Meningitis epidemica	Pneumoc meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Enceph. inf. k.m.n.	Listeriosis	Tetanus	Omitosis
Budapest	2	1	-	-	2	1	1	2	1	1	-	-
Baranya	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-
Bács-K.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Békés	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	-	-	-	-	-	1	1	8	-	-	-	-
Csongrád	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Fejér	1	-	-	-	1	-	1	2	-	-	-	-
Győr-M.-S.	-	-	1	-	-	-	1	3	-	1	-	-
Hajdú-B.	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
Heves	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Komárom-E.	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Nógrád	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Pest	1	-	-	-	1	1	2	2	1	-	-	-
Somogy	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Tolna	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-	-
Vas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veszprém	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Zala	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Összesen	6	3	2	1	5	5	10	28	2	3	1	1

(+) Targyévben megbetegedettek közül elhaltak száma

10. sz. táblázat
 Bejelentett fertőző betegségek okozta halálazások* 100 000 lakosra területenként
 Magyarországon, 2009

Terület	Salmonellosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis B	Varicella	Legionellosis	Meningitis epidemica	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Enceph. inf. k.m.n.	Listeriosis	Tetanus	Ornithosis
Budapest	0,12	0,06	-	-	0,12	0,06	0,06	0,12	0,06	0,06	-	-
Baranya	-	-	-	-	-	-	-	0,48	-	0,24	-	-
Bács-K.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Békés	-	-	-	-	-	-	-	0,27	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	-	-	-	-	-	0,14	0,14	1,1	-	-	-	-
Csongrád	-	-	-	-	-	-	-	0,24	-	-	-	-
Fejér	0,25	-	-	-	0,25	-	0,25	0,49	-	-	-	-
Győr-M.-S.	-	-	0,22	-	-	-	0,22	0,67	-	0,22	-	-
Hajdú-B.	0,18	-	-	0,18	0,18	-	-	0,18	-	-	-	-
Heves	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	-	-	-	-	0,25	-	-	-	-	-	-
Komárom-E.	-	0,32	0,32	-	-	-	-	-	-	-	-	0,32
Nógrád	0,48	-	-	-	-	-	0,48	-	-	-	-	-
Pest	0,08	-	-	-	0,08	0,08	0,16	0,16	0,08	-	-	-
Somogy	-	-	-	-	-	-	0,34	1,34	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,18	-
Tolna	-	-	-	-	-	0,42	0,42	0,85	-	-	-	-
Vas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veszprém	-	0,28	-	-	-	-	0,28	-	-	-	-	-
Zala	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Összesen	0,06	0,03	0,02	0,01	0,05	0,05	0,1	0,28	0,02	0,03	0,01	0,01

(+) Tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak 100 000 lakosra vonatkoztatva

11/a. sz. táblázat
 Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása
 Magyarország, 2009

Életkor években	Botulizmus	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dyspepsia coli	Egyéb E.coli	Campylo- bacteriosis	Yersiniosis	Cryptosporidiosis	Giardiasis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis E	Hepatitis inf. k.m.n.
0	-	454	-	-	4	•	864	4	-	2	3 001	-	-	-	-	-
1	-	664	2	-	-	1	903	8	-	9	2 965	-	-	-	-	-
2	-	537	3	-	-	-	469	1	1	8	2 125	3	1	-	-	-
3	1	389	4	-	-	-	334	-	1	2	1 554	1	-	-	-	-
4	1	308	3	-	-	2	282	1	2	2	1 058	2	-	-	-	-
5	-	228	2	-	-	1	203	3	1	4	863	4	-	-	-	-
6	-	182	3	-	-	-	180	1	1	1	640	5	-	-	-	-
7	-	133	1	-	-	1	122	-	1	2	431	5	-	-	-	-
8	-	98	1	-	-	-	112	-	-	5	397	2	-	-	-	-
9	-	90	1	-	-	-	85	1	-	2	330	3	-	-	-	-
10	-	74	-	-	-	-	78	-	-	2	316	1	-	-	-	-
11	-	73	-	-	-	-	73	-	-	1	255	3	1	-	-	-
12	-	42	-	1	-	-	65	-	-	1	292	4	1	-	-	-
13	-	53	-	-	-	-	73	1	-	2	292	5	1	-	-	-
14	-	45	-	-	-	-	70	2	-	-	284	-	-	-	-	-
0	-	454	-	-	4	•	864	4	-	2	3 001	-	-	-	-	-
1-2	-	1 201	5	-	-	1	1 372	9	1	17	5 090	3	1	-	-	-
3-5	2	925	9	-	-	4	819	4	4	8	3 475	7	-	-	-	-
6-9	-	503	6	-	-	1	499	2	2	10	1 798	15	-	-	-	-
10-14	-	287	-	1	-	-	359	3	-	6	1 439	13	3	-	-	-
15-19	-	229	-	-	-	1	415	7	1	1	1 758	8	-	4	1	-
20-29	1	421	4	7	-	-	682	3	2	14	2 253	14	9	7	1	2
30-39	2	402	11	8	-	1	498	4	3	20	2 260	22	20	6	3	2
40-49	-	348	2	3	-	-	270	5	-	8	1 527	11	12	6	9	1
50-59	-	466	3	1	-	1	304	2	1	6	1 776	11	12	6	9	2
60-	2	793	2	4	-	-	501	8	1	8	5 501	3	9	2	14	2
Összesen	7	6 029	42	24	4	9	6 583	51	15	100	29 878	107	66	31	37	9

• a 0 éves csecsemők E. coli okozta megbetegedése dyspepsia coli diagnózissal jelentendő; * importált esetek

11/b. sz. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása
Magyarország, 2009

Életkor évben	Pertussis	Scarlatina	Morbilli*	Parotitis epidemica	Varicella	Mononucl. infectiosa	Keratoconj. epid.	Legionellosis	Staphylococcosis	Meningitis epidemica	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.	Kullancs- encephalitis
0	9	12	-	-	1 443	3	-	-	12	6	-	2	12	-	-	-
1	1	84	-	-	2 397	19	-	1	-	3	-	-	-	-	2	-
2	1	169	-	-	3 155	22	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-
3	1	416	-	-	6 618	33	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-
4	1	461	-	-	6 978	34	1	-	-	-	1	1	-	1	-	-
5	-	408	-	-	5 699	37	-	-	-	1	1	2	-	1	-	1
6	-	274	-	-	4 313	23	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-
7	1	187	-	-	2 432	21	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
8	1	130	-	1	1 623	32	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
9	-	44	-	-	1 131	22	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
10	1	40	-	-	901	19	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1
11	-	21	-	-	704	27	-	-	-	-	-	1	2	-	-	1
12	-	22	-	-	534	17	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
13	-	20	-	-	512	40	-	-	-	1	-	1	1	-	-	1
14	1	8	-	-	344	83	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-
0	9	12	-	-	1 443	3	-	-	12	6	-	2	12	-	1	-
1-2	2	253	-	-	5 552	41	-	1	-	9	-	-	-	-	2	-
3-5	2	1 285	-	-	19 295	104	1	1	-	1	2	3	-	2	1	1
6-9	2	635	-	1	9 499	98	1	-	-	1	-	2	1	3	1	-
10-14	2	111	-	-	2 995	186	-	-	-	2	-	2	5	1	2	4
15-19	2	38	-	1	652	471	-	1	-	6	-	1	4	6	8	7
20-29	4	10	-	1	403	209	2	4	-	5	-	1	9	11	11	5
30-39	6	8	1	1	461	62	1	10	-	5	1	8	7	10	14	14
40-49	4	1	-	1	113	16	2	12	-	2	-	4	9	6	5	13
50-59	-	3	-	-	29	10	6	19	-	1	-	12	15	9	2	20
60-	-	-	-	-	18	2	12	18	-	1	-	14	55	8	8	6
Összesen	33	2 356	1	5	40 460	1 202	25	66	12	39	3	49	117	56	55	70

* a 0 éves csecsemők E. coli okozta megbetegedése dyspepsia coli diagnózissal jelentendő; * importált esetek

11/c. sz. táblázat
 Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása
 Magyarország, 2009

Életkor években	Nyugt- láz	CJB	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemorrhagias láz	Malaria*	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Trichinellosis
0	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
1	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	29	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
5	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
6	-	-	29	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
7	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-
8	-	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
9	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	1	-	32	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
11	1	-	14	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
12	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
13	-	-	18	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	-	-	7	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
0	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
1-2	-	-	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3-5	-	-	67	-	-	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-
6-9	-	-	97	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-
10-14	2	-	87	-	-	3	-	-	-	1	-	4	-	-	-
15-19	-	-	79	-	1	2	-	-	-	1	-	7	-	-	-
20-29	1	-	143	-	1	4	-	-	1	2	3	22	2	-	3
30-39	2	1	241	1	3	6	-	3	5	3	-	34	1	3	3
40-49	-	-	253	-	-	12	-	8	2	3	2	14	-	2	-
50-59	1	6	342	4	2	5	-	4	8	2	2	5	2	-	2
60-	1	8	390	9	2	5	6	7	3	-	1	3	2	-	1
Összesen	7	15	1 738	16	9	38	6	22	19	12	8	102	8	5	9

• a 0 éves csecsemők E. coli okozta megbetegedése dyspepsia coli diagnózissal jelentendő; * importált esetek

12/a. sz. táblázat
Bejelentett fertőző betegségek korszpecifikus morbiditása (100.000 lakosra)
Magyarország, 2009

Életkor években	Botulizmus	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dyspepsia coli	Egyéb E.coli	Campylobacteriosis	Yersiniosis	Cryptosporidiosis	Giardiasis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis E	Hepatitis inf. k.m.n.
0	-	467,9	-	-	4,1	*	890,5	4,1	-	2,1	3 093,1	-	-	-	-	-
1	-	686,0	2,1	-	-	1,0	932,9	8,3	-	9,3	3 063,0	-	-	-	-	-
2	-	536,6	3,0	-	-	-	468,6	1,0	1,0	8,0	2 123,4	3,0	1,0	-	-	-
3	1,0	397,5	4,1	-	-	1,0	341,3	-	1,0	2,0	1 588,1	1,0	-	-	-	-
4	1,0	322,4	3,1	-	-	2,1	295,2	1,0	2,1	2,1	1 107,5	2,1	-	-	-	-
5	-	240,7	2,1	-	-	1,1	214,3	3,2	1,1	4,2	911,1	4,2	-	-	-	-
6	-	188,1	3,1	-	-	1,0	186,1	1,0	1,0	1,0	661,5	5,2	-	-	-	-
7	-	137,2	1,0	-	-	1,0	125,9	-	1,0	2,1	444,7	5,2	-	-	-	-
8	-	99,6	1,0	-	-	-	113,8	-	-	5,1	403,5	2,0	-	-	-	-
9	-	95,5	1,1	-	-	-	90,2	1,1	-	2,1	350,3	3,2	-	-	-	-
10	-	76,7	-	-	-	-	80,9	-	-	2,1	327,6	1,0	-	-	-	-
11	-	73,9	-	-	-	-	73,9	-	-	1,0	258,0	3,0	1,0	-	-	-
12	-	40,1	-	1,0	-	-	62,1	-	-	1,0	278,9	3,8	1,0	-	-	-
13	-	47,8	-	-	-	-	65,8	0,9	-	1,8	263,2	4,5	0,9	-	-	-
14	-	39,7	-	-	-	-	61,7	1,8	-	-	250,4	-	-	-	-	-
0	-	467,9	-	-	4,1	*	890,5	4,1	-	2,1	3 093,1	-	-	-	-	-
1-2	-	610,0	2,5	-	-	0,5	696,9	4,6	0,5	8,6	2 585,4	1,5	0,5	-	-	-
3-5	0,7	321,1	3,1	-	-	1,4	284,3	1,4	1,4	2,8	1 206,2	2,4	-	-	-	-
6-9	-	130,2	1,6	-	-	0,3	129,2	0,5	0,5	2,6	465,5	3,9	-	-	-	-
10-14	-	54,7	-	0,2	-	-	68,5	0,6	-	1,1	274,4	2,5	0,6	-	-	-
15-19	-	37,5	-	-	-	0,2	67,9	1,1	0,2	0,2	287,6	1,3	-	0,7	0,2	-
20-29	0,07	30,6	0,3	0,5	-	-	49,6	0,2	0,1	1,0	163,8	1,0	0,7	0,5	0,07	0,1
30-39	0,1	25,3	0,7	0,5	-	0,06	31,3	0,3	0,2	1,3	142,0	1,4	1,3	0,4	0,2	0,1
40-49	-	27,5	0,2	0,2	-	-	21,3	0,4	-	0,6	120,6	0,9	0,9	0,5	0,7	0,08
50-59	-	31,7	0,2	0,07	-	0,07	20,7	0,1	0,07	0,4	120,8	0,7	0,8	0,4	0,6	0,1
60-	0,09	35,7	0,09	0,2	-	-	22,5	0,4	0,04	0,4	247,4	0,1	0,4	0,09	0,6	0,09
Összesen	0,07	60,1	0,4	0,2	0,04	0,09	65,6	0,5	0,1	1,0	297,9	1,1	0,7	0,3	0,4	0,09

* a 0 éves csecsemők E.coli okozta megbetegedése dyspepsia coli diagnózissal jelentendő; * importált esetek

12/b. sz. táblázat
Bejelentett fertőző betegségek korszpecifikus morbiditása (100.000 lakosra)
Magyarország, 2009

Életkor években	Pertussis	Scarlatina	Morbilla*	Parotitis epidemica	Varicella	Mononuc. infeciosa	Keratoconj. epid.	Legionellosis	Staphylococcosis	Meningitis epidemica	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Eneph. inf. k.m.n.	Kullancsencephalitis
0	9,3	12,4	-	-	1 487,3	3,1	-	-	12,4	6,2	-	2,1	12,4	-	1,0	-
1	1,0	86,8	-	-	2 476,3	19,6	-	1,0	-	3,1	-	-	-	-	2,1	-
2	1,0	168,9	-	-	3 152,6	22,0	-	-	-	6,0	-	-	-	-	-	-
3	1,0	425,1	-	-	6 763,1	33,7	-	1,0	-	-	-	-	-	-	1,0	-
4	1,0	482,6	-	-	7 304,5	35,6	1,0	-	-	-	1,0	1,0	-	1,0	-	-
5	-	430,8	-	-	6 016,9	39,1	-	-	-	1,1	1,1	2,1	-	1,1	-	1,1
6	-	283,2	-	-	4 458,2	23,8	1,0	-	-	-	-	1,0	-	1,0	-	-
7	1,0	193,0	-	-	2 509,5	21,7	-	-	-	1,0	-	1,0	-	-	-	-
8	1,0	132,1	-	1,0	1 649,4	32,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	46,7	-	-	1 200,7	23,4	-	-	-	-	-	-	1,1	1,1	-	-
10	1,0	41,5	-	-	934,1	19,7	-	-	-	1,0	-	-	-	-	1,0	1,0
11	-	21,3	-	-	712,4	27,3	-	-	-	-	-	1,0	2,0	-	-	1,0
12	-	21,0	-	-	510,0	16,2	-	-	-	-	-	-	-	-	1,0	1,0
13	-	18,0	-	-	461,5	36,1	-	-	-	0,9	-	0,9	0,9	-	-	0,9
14	0,9	7,1	-	-	303,3	73,2	-	-	-	-	-	-	1,8	0,9	-	-
0	9,3	12,4	-	-	1 487,3	3,1	-	-	12,4	6,2	-	2,1	12,4	-	1,0	-
1-2	1,0	128,5	-	-	2 820,1	20,8	-	0,5	-	4,6	-	-	-	-	1,0	-
3-5	0,7	446,0	-	-	6 697,3	36,1	0,3	0,3	-	0,3	0,7	1,0	-	0,7	0,3	0,3
6-9	0,5	164,4	-	0,3	2 459,3	25,4	0,3	-	-	0,3	-	0,5	0,3	0,8	0,3	-
10-14	0,4	21,2	-	-	571,2	35,5	-	-	-	0,4	-	0,4	1,0	0,2	0,4	0,8
15-19	0,3	6,2	-	0,2	106,7	77,0	-	0,2	-	1,0	-	0,2	0,7	1,0	1,3	1,1
20-29	0,3	0,7	-	0,07	29,3	15,2	0,1	0,3	-	0,4	-	0,07	0,7	0,8	0,8	0,4
30-39	0,4	0,5	0,06	0,06	29,0	3,9	0,06	0,6	-	0,3	0,06	0,5	0,4	0,6	0,9	0,9
40-49	0,3	0,08	-	0,08	8,9	1,3	0,2	0,9	-	0,2	-	0,3	0,7	0,5	0,4	1,0
50-59	-	0,2	-	-	2,0	0,7	0,4	1,3	-	0,07	-	0,8	1,0	0,6	0,1	1,4
60-	-	-	-	-	0,8	0,09	0,5	0,8	-	0,04	-	0,6	2,5	0,4	0,4	0,3
Összesen	0,3	23,5	0,01	0,05	403,4	12	0,2	0,7	0,1	0,4	0,03	0,5	1,2	0,6	0,5	0,7

* a 0 éves csecsemők E.coli okozta megbetegedése dyspepsia coli diagnózissal jelentendő; * importált esetek

12/c. sz. táblázat
Bejelentett fertőző betegségek korszpecifikus morbiditása (1 000,000 lakosra)
Magyarország, 2009

Életkor években	Nyugat-nílusi láz	CJB	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemorrh. láz	Malária*	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Trichinellosis
0	-	-	1,0	2,1	-	-	-	-	-	-	-	3,1	-	-	-
1	-	-	17,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	21,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	-	-	18,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	30,4	-	-	1,0	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-
5	-	-	21,1	-	-	-	-	-	-	-	-	2,1	-	-	-
6	-	-	30,0	-	-	-	-	-	-	-	-	2,1	-	-	-
7	-	-	20,6	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1	-	-	-
8	-	-	22,4	-	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-
9	-	-	27,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	1,0	-	33,2	-	-	1,0	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-
11	1,0	-	14,2	-	-	1,0	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-
12	-	-	15,3	-	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-
13	-	-	16,2	-	-	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	-	-	6,2	-	-	-	-	-	-	0,9	-	0,9	-	-	-
0	-	-	1,0	2,1	-	-	-	-	-	-	-	3,1	-	-	-
1-2	-	-	19,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3-5	-	-	23,3	-	-	0,3	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-
6-9	-	-	25,1	-	-	-	-	-	-	-	-	1,8	-	-	-
10-14	0,4	-	16,6	-	-	0,6	-	-	-	0,2	-	0,8	-	-	-
15-19	-	-	12,9	-	0,2	0,3	-	-	-	0,2	-	1,1	0,2	-	-
20-29	0,07	-	10,4	-	0,07	0,3	-	-	0,07	0,1	0,2	1,6	0,1	-	0,2
30-39	0,1	0,06	15,1	0,06	0,2	0,4	-	0,2	0,3	0,2	-	2,1	0,06	0,2	0,2
40-49	-	-	20,0	-	-	0,9	-	0,6	0,2	0,2	0,2	1,1	-	0,2	-
50-59	0,07	0,4	23,3	0,3	0,1	0,3	-	0,3	0,5	0,1	0,1	0,3	0,1	-	0,1
60-	0,04	0,4	17,5	0,4	0,09	0,2	0,3	0,3	0,1	-	0,04	0,1	0,09	-	0,04
Összesen	0,07	0,1	17,3	0,2	0,09	0,4	0,06	0,2	0,2	0,1	0,08	1,0	0,08	0,05	0,09

* a 0 éves csecsemők E.coli okozta megbetegedése dyspepsia coli diagnózissal jelentendő; * importált esetek

13. sz. táblázat
 Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások* életkor szerint
 Magyarország, 2009

Életkor	Salmonellosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis B	Varicella	Legionellosis	Meningitis epidémica	Pneumococcus meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Enceph. inf. k.m.n.	Listeriosis	Tetanus	Ornithosis
0	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-
1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
0	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-
1-2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
3-5	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
6-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	1	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-
30-39	-	-	-	-	-	-	4	1	-	-	-	-
40-49	-	-	-	-	1	-	1	1	1	-	-	-
50-59	-	1	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-
60-	5	2	-	-	4	-	4	21	1	3	1	1
Összesen	6	3	2	1	5	5	10	28	2	3	1	1

(+) Tárgyévben megbetegedettek közül meghaltak száma

II. INFLUENZA, INFLUENZASZERŰ MEGBETEGEDÉSEK

A 2008/2009.évi szezonális influenzajárvány

Az influenza-surveillance működése:

Az influenza szezonális időszakában (a 2008. év 40. hetétől a 2009. 20. hetéig) a sentinel típusú influenza-surveillance keretében integrált klinikai és virológiai adatgyűjtés történt az influenza aktivitásának monitorozása érdekében.

A 2008/2009. évi szezonban mintegy 1 390 házi orvost/házi gyermekorvost (701 felnőtt, 374 gyermek, és 315 vegyes házi orvosi praxist ellátó orvos) jelöltek ki adatszolgáltatásra, a felnőtt- és a gyermekkorú lakosság arányosan reprezentált volt. A kijelölt orvosok hetente jelentették a betegforgalmat és **az influenzaszerű tünetekkel orvosnál jelentkezők számát korcsoportok szerint**. A klinikai adatok mellett virológiai adatokat is gyűjtöttek az influenzavírusok megjelenésének és elterjedtségének nyomon követése érdekében. A 84 felkért házi orvos az influenzagyánús betegektől rendszeresen, legalább heti egy alkalommal küldött légúti mintát az etiológia tisztázása céljából az OEK Légúti vírus osztályára.

A 20%-os lakossági mintán végzett megfigyelés alapján megállapítható volt, hogy 2009. 4-12. hete között az országban közepes méretű influenzajárvány bontakozott ki. A járvány 9 hete alatt a becsült adatok szerint 291 000 személy fordult orvoshoz influenzás panaszok miatt. A legtöbb megbetegedést, az összes eset 14,3%-át a 9. héten, 13,5%-át a 8. héten, 13,4%-át pedig a 7. héten jelentették. A betegek 30%-a gyermek volt. A járvány Magyarország valamennyi régióját érintette. A legérintettebb régió a Közép-magyarországi, az Észak-alföldi és a Nyugat-dunántúli régió, a legkevesbé érintett az Észak-magyarországi régió volt.

A járvány 9 hete alatt 40 közösséget érintő influenzaszerű megbetegedéssel járó halmozódásról érkezett jelentés: 3 bölcsődéből, 21 óvodából, 10 általános iskolából, 1 gimnázium, valamint öt ápoló-gondozó intézetből.

2008. év 40. hetétől a 2009. év 20. hetéig az OEK Légúti vírus osztályára összesen 1 303 légúti minta érkezett. Közülük 920 mintát a sentinel orvosok küldtek be, a fennmaradó 383 minta pedig kórházakból, gócos megbetegedésekből, egyéb beküldő orvosoktól érkezett. Az 1 303 mintából 253 (19,4%) bizonyult influenza-pozitívnak, 221 **influenza A** (87,4%), 32 **influenza B vírus** jelenlétét igazolták az elvégzett vizsgálatok.

Tizennyolc betegnél parainfluenza-vírus, hat betegnél adenovírus, 32 betegnél RSV etiológiát igazoltak. 61 beteg garatváladékából Mycoplasma pneumoniae kórokozót, ötvenöt betegnél pedig Chlamydia pneumoniae-t mutattak ki.

A 2009. évi influenza A (H1N1v) pandémia

Hazánkban május 29-én (22. hét) diagnosztizálták az első pandémiás influenzában szenvedő beteget, és augusztus 8-ig (32. hét) 125 igazoltan az új influenzában szenvedő beteget azonosítottak. Az összes beteg több mint kétharmada (87 beteg) a betegség lappangási idejében külföldön járt, 37 beteg pedig a külföldön fertőződött betegek magyarországi kontaktja volt.

A legtöbb esetben az Egyesült Királyságból (24 beteg) hurcolták be a betegséget, ezt követte az USA (11), Spanyolország (8), Görögország (8), Bulgária (5), Tajvan (4), Horvátország (3), Olaszország, Thaiföld és Szingapúr (2-2-2). Érkezett beteg Közép- és Dél-Amerikából (Mexikó, Brazília, Uruguay), Ázsiából, Ausztráliából és Afrikából is. Hét beteg több európai országban is járt a lappangási időben. Augusztus 8-át követően megszűnt a pandémiás influenza esetek egyedi jelentése és kivizsgálása.

A pandémiás vírus hazai lakosság körében történő terjedése szeptember hónapban felerősödött, és a 36. héten, az iskolakezdéssel ugrásszerűen megnőtt a közösségi járványok száma (szeptemberben 48 járványt regisztráltak). Ezzel együtt meredeken emelkedni kezdett az influenzaszerű megbetegedések morbiditása is (a 36. heti 14‰-ről a 39. héten 127‰-re). A járványügyi adatok szeptemberben a Közép-magyarországi régióban kialakult regionális járványt körvonalaztak. Az októberi stagnálást követően novemberben újra felgyorsult a kórokozó cirkulációja, a 46. héten az incidencia átlépte a 200‰-es járványos „küszöböt” majd a hónap végére 403‰-re emelkedett. Mind az influenza figyelőszolgálat, mind a közösségi járványokra vonatkozó adatok (129 járvány) országos járvány kibontakozását jelezték. Az országos morbiditás a maximumát december második hetében érte el (458‰), az 51. héten a regisztrált esetszám a járványos küszöb alá, majd az év végi tanítási szünet és szabadságolások idejében meredeken tovább csökkent. Az új influenzavírus járványos előfordulása Magyarországon a 37. héten kezdődött meg. Az influenza aktivitás a 46. hétig régióként eltérő intenzitású, de összességében alacsony volt, majd a 46. és 51. hét közötti öt hétben országos méretű járvány bontakozott ki. Az őszi-téli hullám kb. 14 hétig tartott, **összességében átlagos intenzitású volt.** A járvány első hullámában becslések szerint 800 000 fő betegedett meg.

Március végéig 9 424 betegnél történt virológiai vizsgálat influenzavírus kimutatása céljából, összesen 2 150 esetben igazolták a pandémiás H1N1 variáns kóroki szerepét.

Az A(H1N1)v influenzavírus a behurcolását követően egyeduralgódóvá vált, szezonális influenza A(H1N1), A(H3N2), illetve influenza B fertőzést nem igazoltak hazánkban.

A pandémia első hulláma az egyes régiókban különböző intenzitással és kissé különböző időszakban zajlott le. A legkorábban, már november közepén a Nyugat-dunántúli régióban, majd november végén a Középmagyarországi régióban érte el az incidencia a legmagasabb értékét. A járvány legkésőbb, december harmadik hetében az Észak-alföldi régióban tetőzött.

Az **influenza figyelőszolgálati adatok** alapján végzett becslés szerint a 2009. év 37. hetétől a 2010. 12. hét között a lakosság kb. 5%-a (514 000 beteg) fordult orvoshoz influenzaszerű megbetegedés miatt. A kumulatív morbiditás Pest megyében volt a legmagasabb (13,9%). Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében 6,7%, Győr-Moson-Sopron, Heves megyében és a fővárosban a lakosság 5,3 illetve 5,9%-a fordult orvoshoz influenzaszerű tünetekkel. A többi területen az országos átlag (5,0%) alatti megbetegedési gyakoriságot regisztráltak. Nógrád (1,4%), Bács-Kiskun (1,8%), Borsod-Abaúj-Zemplén (1,9%) és Veszprém megyében (1,9%) élők kisebb arányban keresték fel orvosukat influenzás panaszok miatt.

A figyelőszolgálati adatok alapján megállapítható, hogy az influenza legerőteljesebben a gyermekek és a fiatal felnőttek körében terjedt. Az influenzaszerű megbetegedések 28,3%-a a 0-14 éves gyermekek, 42,8%-a a 15-34 éves fiatal felnőttek, 22,6%-a a 35-59 évesek és 6,3%-a a 60 éves vagy annál idősebbek körében fordult elő.

A gyermekek korszpecifikus morbiditása volt a legmagasabb (8,5%), ezt követte a 15-34 évesek (7,5%), a 35-59 évesek (3,4%) érintettsége. A 60 évesek illetve annál idősebbek között mindössze 1,3%-os megbetegedési arányt regisztráltak.

A 2009. év 44. hete és a 2010. év 12. hete között Magyarországon 5 224 beteget utaltak kórházba influenza miatt, amely 100 000 lakosra vonatkoztatva 52 fő kórházi ápolását jelenti. A 22 hét alatt kórházban kezelt betegek 11,6 %-a szorult intenzív ellátásra. Gépi lélegeztetésre 412 esetben, az intenzív osztályon kezelték 68%-ánál volt szükség.

A hetente kórházba került betegek száma a 2009. év 50. hetében érte el a csúcspontját, amikor 630 fő került kórházba. Ezt megelőzően a 49. héten 569 fő, ezt követően az 51. héten 553 fő. 2010. 12. hetében mindössze 22 fő került kórházba influenzaszerű megbetegedés miatt.

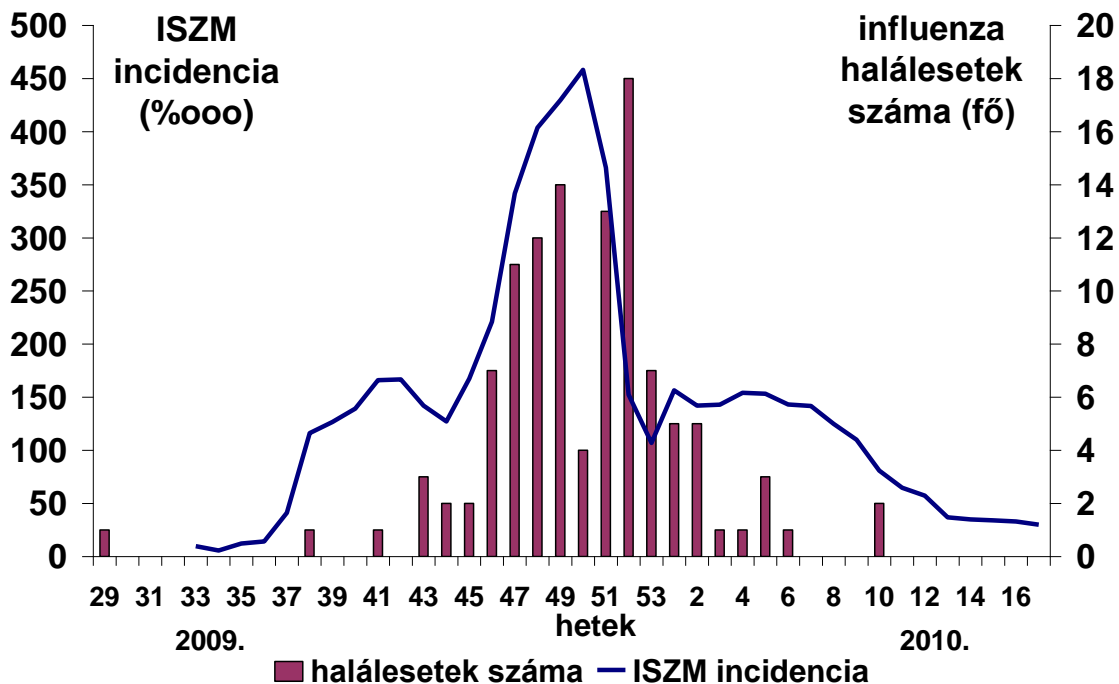
Leggyakrabban a gyermekek kerültek kórházi felvételre influenza miatt (118/100 000), a 15-29 évesek között 42,0‰, a 30-64 évesek között 38,9‰, a 65 éves, vagy annál idősebbek körében pedig 42,6‰ volt a kórházi ápolási gyakoriság.

Magyarországon a 2009. évi pandémia idején kezdődött meg a laboratóriumi igazolt, **halálos kimenetelű** pandémiás H1N1 influenza megbetegedésekre vonatkozó adatok aktív gyűjtése, valamint országos szinten az adatok rögzítése és elemzése.

Az adatgyűjtés valamennyi elhunyt személyre kiterjedt, akinél a laboratóriumi vizsgálat pandémiás H1N1 influenza-fertőzést igazolt. Annak megítélése, hogy az elhalálozás az influenzának tulajdonítható-e, a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció alapján történt. Az egészségügyi adatok forrását képezte a boncjegyzőkönyv, a klinikai zárójelentés, az oltást követő nem kívánatos események kivizsgálási dokumentációja és a járványügyi kivizsgálások során felvett egyedi vizsgálati lap. Az egészségügyi dokumentációt két epidemiológus egymástól függetlenül, előre meghatározott szempontrendszer szerint tekintette át, a két adatbázis ezt követően került egyeztetésre. A védőoltási státusz validálása minden esetben megtörtént.

Az influenzafertőzés és a halálos kimenetel közötti összefüggés megállapítása nem minden esetben egyértelmű. Egységes, nemzetközi szinten elfogadott esetdefiníció az influenzahalálózásra jelenleg nem áll rendelkezésre.

Magyarországon a 2009-2010-es szezonban összesen 135 elhunyt személyt regisztráltak, akiknél a laboratóriumi vizsgálat pandémiás influenza-fertőzést igazolt. A rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció 76,3%-ban (103 fő) zárójelentés és boncjegyzőkönyv, 11,8%-ban (16 fő) csak zárójelentés, 10,4%-ban (14 fő) csak boncjegyzőkönyv volt, valamint két fő esetében a fentiek egyike sem. Az egészségügyi dokumentáció alapján 18 esetben az influenzafertőzés nem volt összefüggésbe hozható az elhalálozással, így a további elemzések 117 fő (65 férfi és 52 nő) adatai alapján történtek. A közvetlen halálok 58 főnél primer vírusos tüdőgyulladás, 43 főnél az influenza és annak bakteriális vagy egyéb szövődménye, illetve 16 fő esetében nem volt egyértelmű az influenza szerepe.



Megállapítható, hogy az elvesztett életévek száma jelentős. A becsült elvesztett életévek száma 3 244 év (a 2009-es halandósági táblák alapján, az életkornak megfelelő elvesztett életévek számának összege).

A halálozás a fiatal korosztályok felé tolódott el. Az elhunytak medián életkora 52 év (interkvartilis tartomány, a továbbiakban IQR: 39-61), 80%-uk (94 fő) a 65 év alatti korosztályba tartozott.

A meghaltak közül 3 fő 15 éven aluli volt, 14 fő a 15-29 évesek, 77 fő a 30-64 évesek, 23 fő pedig a 65 éves vagy annál idősebbek korcsoportjába tartozott. A korszpecifikus mortalitás, azaz a pandémiás influenza H1N1 miatt történt halálozás kockázata a 30-64 éves korcsoportban volt a legmagasabb (1,56‰), míg a 15 éven aluli gyermekek körében ez a kockázat az átlagosnak alig tizedét tette ki.

A területi mortalitás Vas és Csongrád megyében haladta meg az országos átlag kétszeresét.

Az elhunytak ötöde nem rendelkezett krónikus alapbetegséggel, 26%-uk egy, 54%-uk kettő vagy több alapbetegséggel rendelkezett. Szív-érrendszeri betegsége 63 főnek (54,8%), krónikus tüdőbetegsége 36 főnek (31,6%), cukorbetegsége 28 főnek (24,4%), rosszindulatú daganatos kórképe 18 főnek (15,8%) és krónikus vesebetegsége 15 főnek (13,2%) volt. Negyedük volt elhízott.

A 135 elhunyt közül öten voltak (4,3%) pandémiás influenza ellen oltva. Öt fő (4%) nem fordult orvoshoz, 16 fő (14%) kórházban fertőződött. Az orvoshoz forduló 96 beteg, két fő kivételével, kórházi kezelésben részesült. Az orvoshoz fordulásig eltelt napok számának mediánja: 1 nap (IQR=0-4; n=95). Az ápolási napok számának mediánja kórházban 8 nap (IQR=4-19; n=105), intenzív terápiás osztályon 7 nap (IQR=3-14; n=89) volt.

A tünetek kezdetét követő 48 órán belül orvoshoz forduló 76 fő 70%-a (53 fő) részesült antivirális kezelésben, közülük 21 fő a tünetek kezdetét követő 48 órán belül. A tünetek kezdetét követően az antivirális terápia megkezdéséig eltelt napok számának mediánja 4 napnak bizonyult (IQR=2-6; n=53).

Öt várandós nő halt meg pandémiás H1N1 influenzafertőzéssel összefüggésbe hozhatóan: [Budapest (1), Csongrád megye (1), Győr-Moson-Sopron megye (1), Szabolcs-Szatmár-Bereg megye (1), Pest megye (1)]. A várandós nők (4,3%) felülreprezentáltak az elhunytak között. A várandósok becsült aránya Magyarországon, az influenza-szezon időszakára vonatkozóan: a lakosság 0,7%-a (70 000 fő). A várandós nők mortalitása ötszörösét tette ki az átlagos mortalitásnak.

A várandós nők életkora 20 és 40 év közötti, megbetegedésük a terhesség 25-31. hete között történt. Közülük csak egy rendelkezett krónikus alaptergességgel (tüdőbetegség). Egyikük sem volt pandémiás influenza ellen oltva. Antivirális kezelésben részesültek, de csak egy fő a tünetek kezdetét követő 48 órán belül. A kórházi ápolási napok száma 5 és 46 nap közötti volt, mind az öten gépi lélegeztetésben részesültek. A közvetlen halálok három esetben primer vírusos tüdőgyulladás, két főnél az influenza és annak bakteriális vagy egyéb szövődménye volt. A terhesség kimenetele két esetben magzati halálozás, három betegnél élve születés volt.

Összegzés: a pandémiás influenza őszi-téli hulláma Magyarországon mérsékelt intenzitású volt. A megbetegedések döntő többsége enyhe lefolyású volt, azonban a terhes nők és a gyermekek körében több súlyos megbetegedés fordult elő, mint a szezonális influenzajárványokban. A halálozási gyakoriság a várandósok és a 30-64 évesek között volt a legmagasabb.

III. SZEXUÁLIS ÚTON TERJEDŐ FERTŐZÉSEK

2009-ben a bejelentett **syphilis megbetegedések száma 11%-kal, a chlamydia fertőzések száma 6%-kal, a gonorrhoeas fertőzések száma 2%-kal csökkent** az előző évhez viszonyítva.

A múlt évben **egy megerősített connatális syphilis került** a nyilvántartásba.

2009-ben lymphogranuloma venereum, ulcus molle és granuloma inguinale megbetegedést nem regisztráltak az országban.

Syphilis

2009-ben összesen 490 (4,9‰) syphilis megbetegedést jelentettek. Az esetek kétharmadát férfiak körében, egyharmadát nőknél diagnosztizálták, **a férfi-nő arány nem változott** a 2008-as adatokkal összehasonlítva.

Ebben az évben a fővárosi gondozók jelentették be a syphilis megbetegedések közel 60%-át, **Budapesten közel három és félszer több syphilis jutott 100 000 lakosra**, mint vidéken. Vidéken Heves (6,7‰) és Hajdú-Bihar (5,0‰) megyékben regisztrálták a legtöbb esetet.

2009-ben a bejelentett megbetegedések döntő többségét, **88%-át a korai fertőző szakaszban diagnosztizálták**, a megbetegedések 11,4%-a késői, 0,6%-a veleszületett syphilis volt. Összesen 433 syphilis megbetegedést jelentettek korai fertőző syphilisként, **47%-uk tünetes szakaszban, 53%-uk tünetmentes szakaszban került felismerésre**. A 2008. évvel összehasonlítva a fertőzöttek ugyanilyen arányban kerültek tünetes szakaszban diagnosztizálásra.

A **korspecifikus morbiditás a 15-19 éves korcsoport kivételével minden korcsoportban nagyobb volt** a férfiaknál, mint a nőknél. Férfiaknál a **25-29 éves korcsoport volt a legérintettebb**, amelyet a 20-24 éves és a 35-39 éves korosztály követett. A **nők körében a 20-24 évesek között volt a legmagasabb az incidencia**, a 25-29 éves és a 30-34 éves korcsoport előtt.

2009-ben **egy veleszületett syphilist jelentettek**. Az anya 2008 novemberében jelentkezett ikerterhessége 22. hetében a békéscsabai bőr- és nemibeteg gondozóban RPR és TPHA pozitivitással. Az anyát syphilis latens recens diagnózissal gondozásba vették, azonban penicillin-érzékenység miatt csak erythromycin kezelésben részesült. 2009. februárjában császármetszéssel fiút szült a 36. terhességi héten.

A műtétre azért volt szükség, mert az ikerpár másik tagja a beavatkozás előtt 4 nappal intrauterin elhalt. Az újszülött vérmintája TP IgM és RPR (1:1024) pozitív volt, a femur kétirányú RTG felvételén metaphysitis, ultrahangon a máj bal lebenyében echoszegény területek ábrázolódtak. A laboratóriumi eredményekre való tekintettel, az újszülött megerősített connatalis syphilis esetként került a nyilvántartásba.

Gonorrhoea

2009-ben összesen 872 gonorrhoea-fertőzést jelentettek, **2%-kal kevesebbet**, mint az előző évben. Az előző évhez hasonlóan a **bejelentett esetek háromnegyede férfi, egynegyede nő** volt. A fertőzések csupán 44%-át regisztrálták a főváros területén, vidéken Hajdú-Bihar (12,7‰) és Baranya megye (11,4‰) rendelkezett a legmagasabb incidenciával.

2009-ben a **férfiaknak minden korcsoportban magasabb volt a korszpecifikus morbiditása**, mint a nőknek. A férfiaknál **kiemelkedően magas volt az incidenciája a 25-29 éves korcsoportban**, amelyet szorosan követett a 20-24 éves és a 30-34 éves korosztály. A **nőknél a 20-24 éves korcsoport** volt a legnagyobb kockázatnak kitéve, a második legveszélyeztetettebb korcsoport a 15-19 évesek, a harmadik pedig a 25-29 évesek voltak.

A fertőzések **87%-a urogenitális**, 2%-a pharyngeális, 1%-a rectális lokalizációjú volt. Az esetek 10%-ában multilokális volt a kórokozó fellelhetősége.

Acut urogenitális chlamydiasis

A hazai bőr- és nemibeteg gondozók összesen 711 urogenitális chlamydiast jelentettek ebben az évben, **közel 6%-kal kevesebbet**, mint 2008-ban. Az előző évekhez hasonlóan a diagnosztizált fertőzöttek közel kétharmada férfi (490), egyharmada nő (221) volt.

Budapesten 100 000 lakosra 23 fertőzés jutott, vidéken a legnagyobb incidenciával Somogy (9,0‰), Bács-Kiskun (7,9 ‰) és Borsod-Abaúj-Zemplén (10,3‰) megye rendelkezett.

A teljes lakosságra vonatkoztatott morbiditást (7,1‰) a 20-24 éves (29,1‰), a 25-29 éves (27,1‰) és a 30-34 éves (14,8‰) korcsoport morbiditása haladta meg számottevően.

STD. 1. sz. táblázat

Bejelentett szexuális úton terjedő fertőző betegségek,
Magyarország, 2005-2009*

Betegség	2005	2006	2007	2008	2009
Syphilis	545	561	396	552	490
Gonorrhoea	851	916	1 041	892	872
Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	-	-	-	-	-
Urethritis, cervicitis non- gonorrhoeica acuta	10 463	12 837	•	•	•
Acut urogenitalis chlamydiasis	585	598	699	754	711
Herpes simplex genitalis	1 679	1 684	•	•	•
Condyloma acuminatum	3 524	3 297	•	•	•

* Forrás:OEK: 2005-2009

• 2007-től nincs adatgyűjtés

STD. 2. sz. táblázat

Bejelentett szexuális úton terjedő fertőző betegségek 100 000 lakosra,
Magyarország, 2005-2009*

Betegség	2005	2006	2007	2008	2009
Syphilis	5,4	5,6	3,9	5,5	4,9
Gonorrhoea	8,4	9,1	10,3	8,9	8,7
Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	-	-	-	-	-
Urethritis, cervicitis non- gonorrhoeica acuta	103,6	127,4	•	•	•
Acut urogenitalis chlamydiasis	5,8	5,9	6,9	7,5	7,1
Herpes simplex genitalis	16,6	16,7	•	•	•
Condyloma acuminatum	34,9	32,7	•	•	•

* Forrás:OEK: 2005-2009

• 2007-től nincs adatgyűjtés

STD. 3. sz. táblázat

Bejelentett szexuális úton terjedő fertőző betegségek nemek szerint,
Magyarország, 2009

Betegség	Férfi	Nő	Együtt
Syphilis	348	142	490
Gonorrhoea	669	203	872
Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	-	-	-
Acut urogenitalis chlamydiasis	490	221	711

STD. 4. sz. táblázat

Bejelentett szexuális úton terjedő fertőző betegségek 100 000 lakosra, nemek szerint, Magyarország, 2009

Betegség	Férfi	Nő	Együtt
Syphilis	7,3	2,7	4,9
Gonorrhoea	14,0	3,9	8,7
Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	-	-	-
Acut urogenitalis chlamydiasis	10,3	4,2	7,1

STD. 5. sz. táblázat

Bejelentett szexuális úton terjedő fertőző betegségek területenként, Magyarország, 2009

Terület	Syphilis	Gonorrhoea	Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	Acut urogenitalis chlamydiasis
Baranya	10	45	-	20
Bács-Kiskun	13	36	-	42
Békés	15	14	-	12
Borsod-A.-Z.	14	46	-	52
Csongrád	7	18	-	18
Fejér	13	16	-	2
Győr-M.-S.	8	13	-	15
Hajdú-Bihar	27	69	-	9
Heves	21	13	-	2
Jász.-N.-Sz.	11	17	-	1
Komárom-E.	11	6	-	11
Nógrád	7	2	-	5
Pest	16	74	-	30
Somogy	3	28	-	29
Szabolcs-Sz.-B.	13	37	-	27
Tolna	3	23	-	13
Vas	6	10	-	7
Veszprém	-	11	-	13
Zala	5	9	-	8
Vidék	203	487	-	316
Budapest	287	385	-	395
Összesen	490	872	-	711

STD. 6. sz. táblázat

Bejelentett szexuális úton terjedő fertőző betegségek területenként 100 000 lakosra,
Magyarország, 2009

Terület	Syphilis	Gonorrhoea	Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	Acut urogenitalis chlamydia
Baranya	2,5	11,4	-	5,1
Bács-Kiskun	2,5	6,8	-	7,9
Békés	4,0	3,8	-	3,2
Borsod-A.-Z.	2,0	6,6	-	7,4
Csongrád	1,7	4,2	-	4,2
Fejér	3,0	3,7	-	0,5
Győr-M.-S.	1,8	2,9	-	3,4
Hajdú-Bihar	5,0	12,7	-	1,7
Heves	6,7	4,1	-	0,6
Jász.-N.-Sz.	2,8	4,3	-	0,3
Komárom-E.	3,5	1,9	-	3,5
Nógrád	3,4	1,0	-	2,4
Pest	1,3	6,1	-	2,5
Somogy	0,9	8,7	-	9,0
Szabolcs-Sz.-B.	2,3	6,5	-	4,8
Tolna	1,3	9,8	-	5,5
Vas	2,3	3,8	-	2,7
Veszprém	-	3,1	-	3,6
Zala	1,7	3,1	-	2,8
Vidék	2,4	5,9	-	3,8
Budapest	16,8	22,5	-	23,1
Összesen	4,9	8,7	-	7,1

IV. VÉDŐOLTÁSOK

Életkorhoz kötött kötelező védőoltások

Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások esetében az átoltottság az előző évekhez hasonlóan igen magas volt mind a folyamatos, mind a kampányoltások esetében meghaladta a 99%-ot.

1. sz. táblázat

Életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítési aránya* 2008-2009

Oltás megnevezése	Védőoltások teljesítési aránya (%)	
	2008	2009
	évben	
BCG	99,9	99,9
DTPa + IPV + Hib (2 hó)	99,9	99,9
DTPa + IPV + Hib (3 hó)	99,9	99,9
DTPa + IPV + Hib (4 hó)	99,9	99,8
MMR (15 hó)	99,9	99,8
DTPa + IPV + Hib (18 hó)	99,7	99,6
DTPa + IPV (3 éves)	99,9	-
DTPa + IPV (6 éves)	99,8	99,7
dT	99,5	-
MMR újraoltás	99,5	99,3
Hepatitis B I	¹ 99,5	² 99,4
Hepatitis B II	² 99,4	³ 99,1

* Beszámolás a 2008. évi Védőoltási Módszertani Levélben meghatározott szempontok szerint

BCG = Bacillus Calmette-Guérin / tuberkulózis elleni oltóanyag

DTPa = diftéria-tetanusz és acelluláris pertussis

Hib = b típusú Haemophilus influenzae

IPV = inaktivált poliovírus vakcina

OPV = orális poliovírus vakcina

MMR = morbilli-mumpsz-rubeola

dT = diftéria-tetanusz emlékeztető oltás

¹ 2007/2008. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

² 2008/2009. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

³ 2009/2010. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

A folyamatos oltásokat a 2008. évre vonatkozó Védőoltási Módszertani Levélben előírt jelentendő korcsoportban valamennyi területen 99% felett teljesítették.

A 2009-ben végzett **kampányoltások teljesítése kedvezőtlenebb volt, mint az előző években**. Kiemelésre érdemes, hogy míg 2007-ben a 99,9%-os átoltottság mellett 91 gyermek és 2008. évben 99,5%-os átoltottság mellett 502 gyermek nem részesült az MMR újraoltásban, addig 2009-ben a 99,3%-os átoltottság mellett már 677 gyermek nem kapott ismételt MMR oltást.

A 2009-ben végzett kampányoltások közül a hepatitis B elleni védőoltás második részletét az oltandók csupán 99,1%-a kapta meg. Kiemelésre érdemes, hogy Pest megyében az iskolai kampányoltás keretében végzett MMR újraoltás (97,0%) és a hepatitis B elleni védőoltás második részletének oltottsági aránya (97,6%) nem érte el a 98%-ot. (2/a-b. táblázat)

A folyamatos oltások átoltási üteme a 2009. júniusi adatok alapján lényegesen nem változott az előző évhez viszonyítva. Fejér, Komárom-Esztergom és Veszprém megyében (azaz a Közép-dunántúli Régióban) az esedékesség utáni két hónap múlva minden oltás esetében elérték a 98%-os átoltottságot. Kedvező volt az átoltási ütem Bács-Kiskun megyében is, ahol egy oltásfajta kivételével valamennyi oltás esetében „igen jó” volt az átoltási ütem. Borsod-Abaúj-Zemplén megyében a négyhónapos korban esedékes DTPa+Hib+IPV védőoltás átoltási üteme igen lassú, 6 vagy annál több hónap szükséges a 98% feletti átoltottság eléréséhez. Igen lassú átoltási ütem tapasztalható Pest megyében a 18 hónapos korban esedékes DTPa+Hib+IPV védőoltásnál is, továbbá a Közép-magyarországi Régióban (főváros és Pest megye) a 6 éves korban esedékes DTPa+IPV oltások esetében is.

Az előző évekhez hasonlóan a folyamatos oltások átoltási üteme Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében volt a legkedvezőtlenebb. (3. táblázat)

A védőoltási fegyelem lazulása különböző módon jelentkezett az egyes területeken, van ahol csak az átoltás üteme volt lassúbb, de van ahol a lassuló átoltási ütem mellett az oltások teljesítése csökkent.

Életkorhoz kötött kötelező oltások terület szerint
Magyarország, 2009

Megye	BCG		DTPa+Hib+IPV (2 hó)		DTPa+Hib+IPV (3 hó)		DTPa+Hib+IPV (4 hó)		MMR			
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Budapest	15 859	15 855	99,9	15 859	15 854	99,9	15 859	15 844	99,9	14 968	14 948	99,8
Baranya	3 831	3 825	99,8	3 831	3 830	99,9	3 831	3 827	99,9	3 795	3 789	99,8
Bács-Kiskun	4 973	4 973	100,0	4 973	4 973	100,0	4 973	4 971	99,9	4 886	4 882	99,9
Békés	2 959	2 959	100,0	2 959	2 959	100,0	2 959	2 958	99,9	2 974	2 974	100,0
Borsod-A.-Z.	7 131	7 129	99,9	7 131	7 126	99,9	7 131	7 110	99,7	6 994	6 984	99,8
Csongrád	3 681	3 680	99,9	3 681	3 680	99,9	3 681	3 678	99,9	3 742	3 740	99,9
Fejér	4 128	4 126	99,9	4 128	4 127	99,9	4 128	4 127	99,9	4 046	4 045	99,9
Győr-M.-S.	4 301	4 287	99,6	4 301	4 300	99,9	4 301	4 300	99,9	4 179	4 175	99,9
Hajdú-Bihar	5 420	5 418	99,9	5 420	5 417	99,9	5 420	5 410	99,8	5 439	5 433	99,8
Heves	2 937	2 937	100,0	2 937	2 937	100,0	2 937	2 937	100,0	2 910	2 909	99,9
Jász-Nagykun	3 682	3 682	100,0	3 682	3 682	100,0	3 682	3 681	99,9	3 699	3 696	99,9
Komárom-E.	2 921	2 917	99,8	2 921	2 921	100,0	2 921	2 918	99,9	2 994	2 992	99,9
Nógrád	1 791	1 791	100,0	1 791	1 791	100,0	1 791	1 790	99,9	1 792	1 792	100,0
Pest	14 258	14 250	99,9	14 258	14 241	99,8	14 258	14 220	99,7	13 825	13 791	99,7
Somogy	2 533	2 531	99,9	2 533	2 531	99,9	2 533	2 530	99,8	2 547	2 547	100,0
Szabolcs-Sz.-B.	6 025	6 025	100,0	6 025	6 023	99,9	6 025	6 016	99,8	6 072	6 063	99,8
Tolna	2 066	2 066	100,0	2 066	2 066	100,0	2 066	2 065	99,9	2 072	2 069	99,8
Vas	2 231	2 226	99,7	2 231	2 230	99,9	2 231	2 229	99,9	2 204	2 199	99,7
Veszprém	3 292	3 289	99,9	3 292	3 292	100,0	3 292	3 292	100,0	3 192	3 188	99,8
Zala	2 428	2 427	99,9	2 428	2 428	100,0	2 428	2 426	99,9	2 358	2 356	99,9
Ország	96 447	96 393	99,9	96 447	96 417	99,9	96 447	96 329	99,8	94 688	94 572	99,8

* 2009/2010. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

** 2008/2009. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

**Életkorhoz kötött kötelező oltások terület szerint
Magyarország, 2009**

Megye	DTPa+Hib+IPV (18 hó)			DTPa+IPV (6 év)			MMR újraoltás			*Hepatitis B I.			**Hepatitis B II.		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Budapest	14 968	14 916	99,7	10 791	10 770	99,8	13 793	13 662	99,0	29 159	28 875	99,0	15 151	15 014	99,1
Baranya	3 795	3 783	99,7	3 716	3 709	99,8	3 876	3 865	99,7	7 864	7 837	99,6	4 126	4 105	99,4
Bács-Kiskun	4 886	4 880	99,9	4 890	4 882	99,8	5 191	5 189	99,9	11 189	11 179	99,9	6 065	6 057	99,8
Békés	2 974	2 971	99,9	3 334	3 330	99,8	3 542	3 540	99,9	7 685	7 681	99,9	4 044	4 042	99,9
Borsod-A.-Z.	6 994	6 964	99,6	7 141	7 129	99,8	8 266	8 218	99,4	16 821	16 715	99,3	8 672	8 539	98,4
Csongrád	3 742	3 741	99,9	3 527	3 524	99,9	3 826	3 820	99,8	8 204	8 196	99,8	4 317	4 311	99,8
Fejér	4 046	4 044	99,9	3 875	3 871	99,9	4 112	4 108	99,9	8 669	8 665	99,9	4 760	4 759	99,9
Győr-M.-S.	4 179	4 172	99,8	3 975	3 973	99,9	4 143	4 136	99,8	8 728	8 696	99,6	4 588	4 567	99,5
Hajdú-Bihar	5 439	5 429	99,8	5 479	5 468	99,8	6 045	5 996	99,1	12 472	12 386	99,3	6 603	6 520	98,7
Heves	2 910	2 906	99,9	2 972	2 971	99,9	3 147	3 142	99,8	6 394	6 390	99,9	3 207	3 204	99,9
Jász-Nagykun	3 699	3 690	99,8	3 809	3 805	99,8	3 983	3 972	99,7	8 710	8 671	99,5	4 541	4 519	99,5
Komárom-E.	2 994	2 990	99,9	2 857	2 857	100,0	3 290	3 277	99,6	6 681	6 667	99,7	3 518	3 510	99,7
Nógrád	1 792	1 792	100,0	2 004	2 002	99,9	2 025	2 021	99,8	4 170	4 153	99,5	2 248	2 232	99,2
Pest	13 825	13 702	99,1	12 405	12 327	99,3	11 555	11 214	97,0	23 749	23 437	98,6	12 282	11 994	97,6
Somogy	2 547	2 545	99,9	2 648	2 646	99,9	3 001	2 997	99,8	6 196	6 173	99,6	3 220	3 206	99,5
Szabolcs-Sz.-B.	6 072	6 051	99,7	6 153	6 137	99,7	7 619	7 602	99,7	14 894	14 783	99,2	7 380	7 329	99,3
Tolna	2 072	2 068	99,8	2 096	2 094	99,9	2 251	2 246	99,7	4 957	4 939	99,6	2 504	2 500	99,8
Vas	2 204	2 201	99,9	2 231	2 229	99,9	2 379	2 368	99,5	5 249	5 191	98,9	2 812	2 773	98,6
Veszprém	3 192	3 190	99,9	3 263	3 263	100,0	3 341	3 339	99,9	7 040	7 031	99,8	3 734	3 732	99,9
Zala	2 358	2 351	99,7	2 251	2 249	99,9	2 613	2 609	99,8	5 256	5 244	99,7	2 756	2 753	99,8
Ország	94 688	94 386	99,6	89 417	89 236	99,7	97 998	97 321	99,3	204 087	202 909	99,4	106 528	105 666	99,1

* 2009/2010. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

** 2008/2009. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

3. sz. táblázat

**Az életkorhoz kötött oltások üteme területenként
a 2009. júniusi adatok alapján**

Terület	BCG	DTPa+Hib +IPV (2 hó)	DTPa+Hib +IPV (3 hó)	DTPa+Hib +IPV (4 hó)	MMR	DTPa+Hib +IPV (18 hó)	DTPa+IPV (6 év)
Budapest	igen jó	igen jó	igen jó	jó	közepes	elhúzódó	nagyon elhúzódó
Baranya	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	jó
Bács-K.	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	igen jó
Békés	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	igen jó	jó
Borsod-A.-Z.	igen jó	igen jó	közepes	nagyon elhúzódó	közepes	közepes	elhúzódó
Csongrád	igen jó	igen jó	jó	igen jó	jó	közepes	közepes
Fejér	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Győr-M.-S.	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	jó
Hajdú-B.	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	jó	jó
Heves	igen jó	jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó
Jász-N.-Sz.	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	jó	igen jó
Komárom-E.	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Nógrád	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	igen jó	jó
Pest	igen jó	igen jó	igen jó	közepes	jó	nagyon elhúzódó	nagyon elhúzódó
Somogy	igen jó	igen jó	igen jó	közepes	igen jó	jó	jó
Szabolcs-Sz.-B.	igen jó	igen jó	jó	elhúzódó	közepes	elhúzódó	elhúzódó
Tolna	igen jó	igen jó	igen jó	elhúzódó	igen jó	jó	közepes
Vas	igen jó	jó	igen jó	közepes	jó	jó	elhúzódó
Veszprém	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Zala	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	közepes	jó

A 98%-os átoltottság elérése az esedékesség utáni

2 hónapban = igen jó

3. hónapban = jó

4. hónapban = közepes

5. hónapban = elhúzódó

6. hónapban vagy több = nagyon elhúzódó

Megbetegedési veszély elhárítása érdekében végzett kötelező védőoltások

Hastífusz elleni kötelező védőoltásban összesen 81 személy részesült, az előző évi 42 fővel szemben. Valamennyi védőoltást (Borsod-Abaúj-Zemplén – 3, Hajdú-Bihar – 71, Nógrád – 7) kórokozó-hordozók környezetében végezték.

A **lyssa fertőzésre gyanús sérülés** miatt oltott személyek száma 2009-ben 3 785 volt, amely közel egyötödével kevesebb, mint a 2008. évben volt (4 543).

A **hepatitis A** posztexpozíciós profilaxisának változása miatt lényegesen csökkent a **gamma-globulin** védőoltásban részesített személyek száma, 2009-ben összesen 1 225 fő passzív immunizálása történt meg az előző évi 4 782 fővel szemben. Aktív immunizálás céljából 1 695 fő kapott első, míg 2 958 fő emlékeztető hepatitis A elleni védőoltást.

Egészségügyi oktatási intézmény hallgatójának védőoltásaihoz összesen 625 adag, míg HBsAg pozitív anya újszülöttjének oltásaihoz 661 adag **hepatitis B** oltóanyagot használtak fel. A dializált betegek hepatitis B profilaxisához biztosított oltóanyag mennyisége 7 371 adag volt, amely 30%-kal több mint az előző évben.

Egyharmadára csökkent a hemofiliás betegek körében alkalmazott hepatitis B oltások száma, az ÁNTSZ csupán egy megyében biztosított erre a célra 40 adag oltóanyagot.

A hepatitis B betegek környezetében élők védőoltásaihoz 848 adag vakcinát használtak fel. A terhesség alatt nem vizsgált anyák újszülöttjeinek oltásaihoz az előző évekhez (2 095) hasonló mennyiségű oltóanyag fogyott el (2 147 adag vakcina).

A HbsAg pozitív anyák újszülöttjei **HBV fertőződésének megelőzése** céljából 245 újszülött részesült aktív-passzív immunizálásban.

Megbetegedési veszély elhárítása céljából térítésmentesen végzett önkéntes oltások

Influenza elleni oltások

2009-ben 1 176 793 személy (három éven felüli) részesült **influenza (A+B)** elleni védőoltásban. Az oltások **60,2%-át a 60 éven felüliek** (beleértve ezen korcsoportba tartozó krónikus betegeket is), **39,8%-át a 60 évesnél fiatalabbak** körében végezték. A 2009/2010. évi szezonban 74 316 fő egészségügyi dolgozót oltottak influenza ellen, az előző évi 61 023 fővel szemben. A szociális intézményekben foglalkoztatott,

influenza elleni védőoltásban részesült személyek száma csökkent (15 801) a tavalyi szezonhoz képest (19 948). A jelentések alapján az országban a 60 évesnél idősebbek 31,8%-a részesült térítésmentes oltóanyag felhasználásával influenza elleni védőoltásban, amely alacsonyabb a 2008. évi oltottsági aránynál (38,5%).

4. sz. táblázat

**A 2009/2010. évi térítésmentes influenza oltóanyag felhasználásáról
és az elvégzett védőoltásokról**

Oltott csoport*	Oltott személyek száma		
	60 éven felüli	60 éves vagy annál fiatalabb	Összesen
Krónikus légzőszervi betegség	64 753	61 795	126 548
Szív-, érrendszeri betegség	319 774	109 111	428 885
Krónikus vesebetegség	10 185	8 272	18 457
Diabetes	69 022	35 114	104 136
Egyéb anyagcsere betegségben szenvedők	28 864	20 165	49 029
Betegség vagy orvosi kezelés miatt csökkent immunitású személyek	28 188	22 356	50 544
Tartós szalicilát kezelésben részesülő gyermekek és serdülők		1 724	1 724
Szociális otthonban, öregek otthonában vagy egészségügyi intézményben tartósan ápolat/gondozott bármilyen korú személyek	34 105	20 294	54 399
60 éven felüliek egészségi állapotuktól függetlenül	98 841		98 841
Egészségügyi dolgozók	10 584	63 732	74 316
Szociális intézmények dolgozói	2 380	13 421	15 801
Egyéb	41 231	112 882	154 113
Összesen	707 927	468 866	1 176 793

* Több szervrendszert érintő krónikus betegségben szenvedőket csak egy betegségnél (legsúlyosabb) kell figyelembe venni

Az egyes területen rendelkezésre álló oltóanyag felhasználása szerint: 3 megyében 84,9% alatti, 6 megyében 85,0-89,9% közötti, 6 megyében 90,0-94,9% közötti és 5 megyében 95,0% feletti volt az oltóanyag felhasználása.

5. sz. táblázat

A FLUVAL AB oltóanyag felhasználása területenként 2009/2010

Terület	Oltóanyag felhasználás (%)
Baranya Fejér Komárom-Esztergom Veszprém Zala	> 95,0%
Budapest Bács-Kiskun Csongrád Somogy Tolna Vas	90,0-94,9%
Borsod-Abaúj-Zemplén Győr Heves Jász-Nagykun-Szolnok Pest Szabolcs-Szatmár-Bereg	85,0-89,9%
Békés Hajdú-Bihar Nógrád	< 84,9%

A 2009-ben 10 000 adag vakcina állt rendelkezésre a **3 éven aluli kockázati csoportba tartozó gyermekek** térítésmentes influenza elleni védőoltásához. Ebből 2 275 fő 6 hónaposnál idősebb csecsemő és 3 évesnél fiatalabb kisgyermek részesült 2 oltásból álló, míg 2 406 kisgyermek 1 oltásból álló influenza elleni védőoltásban. Ennek megfelelően a gyermekek részére biztosított vakcina 69,6%-a került felhasználásra.

6. sz. táblázat

FLUARIX

Kimutatás a 2009/2010. évi térítésmentes gyermek influenza elleni oltóanyag felhasználásáról és az elvégzett védőoltásokról

Oltott csoport*	Oltott személyek száma		Összesen felhasznált oltóanyag mennyisége
	6-35 hónapos		
	1. oltás	2. oltás	
Krónikus szív-, légző-rendszeri betegségben szenvedő gyermekek	2 504	1 216	3 720
Veleszületett vagy másodlagos immundeficienciában szenvedő gyermekek	524	233	757
Vesebeteg gyermekek	251	113	364
Anaemiában, hemoglobinopathiában szenvedő gyermekek	211	131	342
Hosszantartó acetilszalicilsav terápiában részesülő gyermekek	66	30	96
Egyéb krónikus betegségben szenvedők (diabeteses, anyagcsere betegek)	898	449	1 347
Egészségügyi intézményben tartósan ápolt gyermekek, csecsemő- és gyermekotthonok lakói	227	103	330
Összesen	4 681	2 275	6 956

* Több szervrendszert érintő krónikus betegségben szenvedőket csak egy betegségnél (legsúlyosabb) kell figyelembe venni.

Az egyes területen rendelkezésre álló oltóanyag felhasználása szerint: 10 megyében 74,9% alatti, 9 megyében 75,0-89,9% közötti és 1 megyében 90,0% feletti volt az oltóanyag felhasználása.

7. sz. táblázat

**FLUARIX oltóanyag felhasználása területenként
2009/2010**

Terület	Oltóanyag felhasználás (%)
Fejér	> 90,0%
Baranya Csongrád Győr-Moson-Sopron Heves Komárom-Esztergom Pest Tolna Veszprém Zala	75,0-89,9%
Budapest Bács-Kiskun Békés Borsod-Abaúj-Zemplén Hajdú-Bihar Jász-Nagykun-Szolnok Nógrád Somogy Szabolcs-Szatmár-Bereg Vas	< 74,9%

Pandémiás influenza elleni védőoltások

2009. szeptember 26. és 2010. április 30. között összesen **2 690 805 fő** részesült Fluval P védőoltásban, amely országosan 26,8%-os átoltottságot jelent.

A térítésmentes Fluval P oltóanyaggal védőoltásban részesített személyek közül **2 219 658 fő** esetében állnak rendelkezésre prioritási csoport szerinti részletesebb adatok. A védőoltások 32,6%-át a 60 éven felüliek (beleértve ezen korcsoportba tartozó krónikus betegeket is), **67,4%-át a 60 éves vagy annál fiatalabbak körében** alkalmazták. A 60 éven felüli lakosság 32,5%-a részesült pandémiás influenza elleni védelemben.

A **krónikus betegek** közül összesen **1 002 677 fő** részesült védőoltásban, a felhasznált oltóanyag 45,2%-át ezen indikációs csoportba tartozók oltásához használták fel.

Az influenza A(H1N1)v vírus által leginkább veszélyeztetett **várandós nők közül 17 200** főt oltottak be Fluval P oltóanyaggal.

A 2009/2010. évi szezonban **128 072 fő egészségügyi és 25 645 szociális intézményben dolgozót** oltottak pandémiás influenza ellen. Megállapítható hogy az egészségügyi dolgozók közül 60%-kal többen részesültek pandémiás, mint szezonális influenza elleni védelemben.

Iskolai kampányoltások során az iskola-egészségügyi szolgálatoknál, illetve a háziorvosi, házi gyermekorvosi praxisokban **557 700** nevelési, oktatási intézménybe járó általános és középiskolás tanulót, dolgozót részesítettek pandémiás influenza elleni védőoltásban. A 2009/2010. szezonban az ún. kritikus infrastruktúra működését biztosító személyek közül 96 296 fő immunizálásáról érkezett jelentés az ÁNTSZ intézeteihez.

8. sz. táblázat

**A Fluval P oltóanyag felhasználásának
prioritási csoportok szerinti megoszlása**

Oltott csoport*	Oltott személyek száma		
	60 éven felüli	60 éves vagy annál fiatalabb	Összesen
Krónikus légzőszervi betegek (beleértve az asztmát is)	87 198	104 358	191 556
Szív-, érrendszeri betegek	340 630	145 892	486 522
Krónikus vesebetegek	11 162	11 218	22 380
Krónikus májbetegek	7 995	8 859	16 854
Diabetes	74 239	45 885	120 124
Egyéb anyagcsere betegségben szenvedők	26 888	24 075	50 963
Betegség vagy orvosi kezelés miatt csökkent immunitású személyek	14 439	21 171	35 610
Malignus daganat	18 164	12 335	30 499
Krónikus idegrendszeri betegség	10 748	12 980	23 728
Kóros elhízás, vagy neuromusculáris betegség miatt korlátozott légzési funkciójú betegek	8 412	16 029	24 441
Szociális otthonban, öregek otthonában vagy egészségügyi intézményben tartósan ápolt/gondozott bármilyen korú személyek	31 816	20 750	52 566
Egészségügyi dolgozók	14 260	113 812	128 072
Szociális intézmények dolgozói	3 333	22 312	25 645
Terhes nők		17 200	17 200
Csecsemő-gyermekotthonban gondozott		4 213	4 213
12 hótól a középiskola befejezéséig		514 184	514 184
12 hónapon aluli családtagja	2 838	25 938	28 776
Pedagógus, bölcsődei, óvodai dolgozó	2 095	41 421	43 516
Kritikus infrastruktúra	4 905	91 391	96 296
Egyéb	63 056	234 486	297 542
Önkormányzatok ügyfélszolgálati	648	8 323	8 971
Összesen	722 826	1 496 832	2 219 658

Az egyes közigazgatási területeken a **prioritási csoportba tartozók pandémiás influenza elleni oltottsági aránya** között közel kétszeres különbség is megfigyelhető. A legmagasabb oltottsági arányt Somogy megyében érték el (30,4%), míg a legalacsonyabbat Győr-Moson-Sopron megyében (16,4%) regisztrálták.

Pneumococcus elleni oltások

A Kormány kötelezettséget vállalt arra, hogy biztosítja a két éven aluli csecsemők és kisgyermek számára a pneumococcus elleni, térítésmentes védőoltást. A védőoltási program jogi háttérének megteremtése érdekében az egészségügyi miniszter rendeletben szabályozta a védőoltások végrehajtását.

Az ÁNTSZ járványügyi szakemberei a Védőoltási Módszertani levélben foglaltaknak megfelelően elősegítették az önkéntes pneumococcus védőoltások végrehajtását, a kampányoltásról a folyamatos oltási rendre történő átállást. Kiemelkedő szerepet játszottak abban, hogy a kampányoltás során oltandó gyermekek 82,9%-a védőoltásban részesült. Az előzetes adatok szerint az átoltottság a folyamatos oltási rendben is meghaladta a 80%-ot. A tárgyévben az ÁNTSZ intézetek 290 181 Prevenar oltóanyagot biztosítottak az oltóorvosok számára és naprakész nyilvántartást vezettek az oltóanyagok elszámolásáról.

Nemzetközi utazással kapcsolatos védőoltások

2009-ben összesen 21 nemzetközi érvényű oltási bizonyítvány kiállítására is feljogosított oltóhely működött az országban. Közülük 12 az ÁNTSZ regionális intézeteiben vagy annak megyei kirendeltségén működött, egy az Országos Epidemiológiai Központ által fenntartott oltóhely. A sárgaláz elleni védőoltások decentralizálását követően 2009-ben már 9 volt az ÁNTSZ hálózatán kívül, nemzetközi utazásokkal kapcsolatos tanácsadásra és védőoltások végzésére feljogosított oltóhelyek száma. A 21 oltóhelyen összesen 17 149 fő kért tanácsot, közülük 16 995 részesült védőoltásban külföldi utazással kapcsolatosan. A beadott védőoltások közül kiemelésre érdemes, hogy sárgaláz elleni védőoltásban 2 904 főt részesítettek, szemben az előző évi 6 785 fővel szemben. 2009-ben több személyt részesítettek malária profilaxisban (2 512 fő) mint 2008-ban (2 067 fő). Összességében – a malária elleni profilaxis kivételével – mind a tanácsadást igénylő, mind a védőoltásban részesített személyek száma jelentősen csökkent az előző évhez viszonyítva.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (Epiinfo)

az **Országos Epidemiológiai Központ (OEK)** kiadványa.

A rendszeres heti kiadványon kívüli, úgynevezett **KÜLÖNSZÁM**-ok magyarországi részletes epidemiológiai adatokat, illetve egy-egy betegség átfogó elemzését, továbbá ajánlásokat tartalmaznak.

Ezen utóbbi összeállítások az OEK és az országos tiszti főorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt az **Országos Közegészségügyi Intézet** és a **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)** Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat biztosította együttműködés révén fejlesztették ki.

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

Országos Epidemiológiai Központ

1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194; Telefax: 476-1223

Internet cím: www.oek.hu

az **ÁNTSZ** intranetről: <http://oek>

E-mail: epiujsag@oek.antsz.hu

A kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadványra hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ. A különszám címe Epiinfo a megjelenés éve; a különszám száma. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. Módszertani levél a 2003. évi védőoltásokról. Epiinfo 2003; 1. különszám)

Megbízott országos tiszti főorvos:

dr. Paller Judit

Epiinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasó szerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda:

Csoportvezető: Novák Anikó