

---

**ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT**

---

# Epinfo

Az influenza A(H1N1)v vírus által okozott megbetegedések előzetes epidemiológiai elemzése (EU/EFTA)	307
Tájékoztatás igazoltan veszett állatokról	317
Fertőző betegségek adatai	318

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

## NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

**AZ EU/EFTA 22 TAGÁLLAMÁBÓL JÚNIUS 17-IG JELENTETT INFLUENZA A(H1N1)V VÍRUS ÁLTAL OKOZOTT, LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATTAL IGAZOLT MEGBETEGEDÉSEK ELŐZETES EPIDEMIOLÓGIAI ELEMZÉSE (ECDC, 2009. JÚNIUS 23.)**

2009. április 21-én publikálta az Egyesült Államok Betegségmegelőzési és Felügyeleti Központja (CDC), hogy két olyan influenza megbetegedést észleltek az USA-ban, amelyeket egy eddig ismeretlen, sertés-, madár- és humán influenzavírusból származó genetikai elemeket hordozó A(H1N1)v influenzavírus okozott. Április 24-én vált ismertté, hogy ugyanez a kórokozó felelős a Mexikóban március-április hónapban kialakult, több ezer, laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedéssel és közel 100 halálessel járó influenzajárványért, ezért az Egészségügyi Világszervezet április 27-én az addig 3-as fokozatúnak minősített pandémiás készülség szintjét 4-es, majd április 29-én 5-ös fokozatúvá minősítette.

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ április 25-én tette közzé az első kockázatelemzést, és kezdeményezte az Európai Bizottságnál az új influenza megbetegedések egyedi bejelentendővé tételét. Azóta az EU és EFTA tagországok egy közösen elfogadott, egységes esetdefiníció alapján az EU Korai Riasztó és Gyorsreagáló Információs Rendszerén

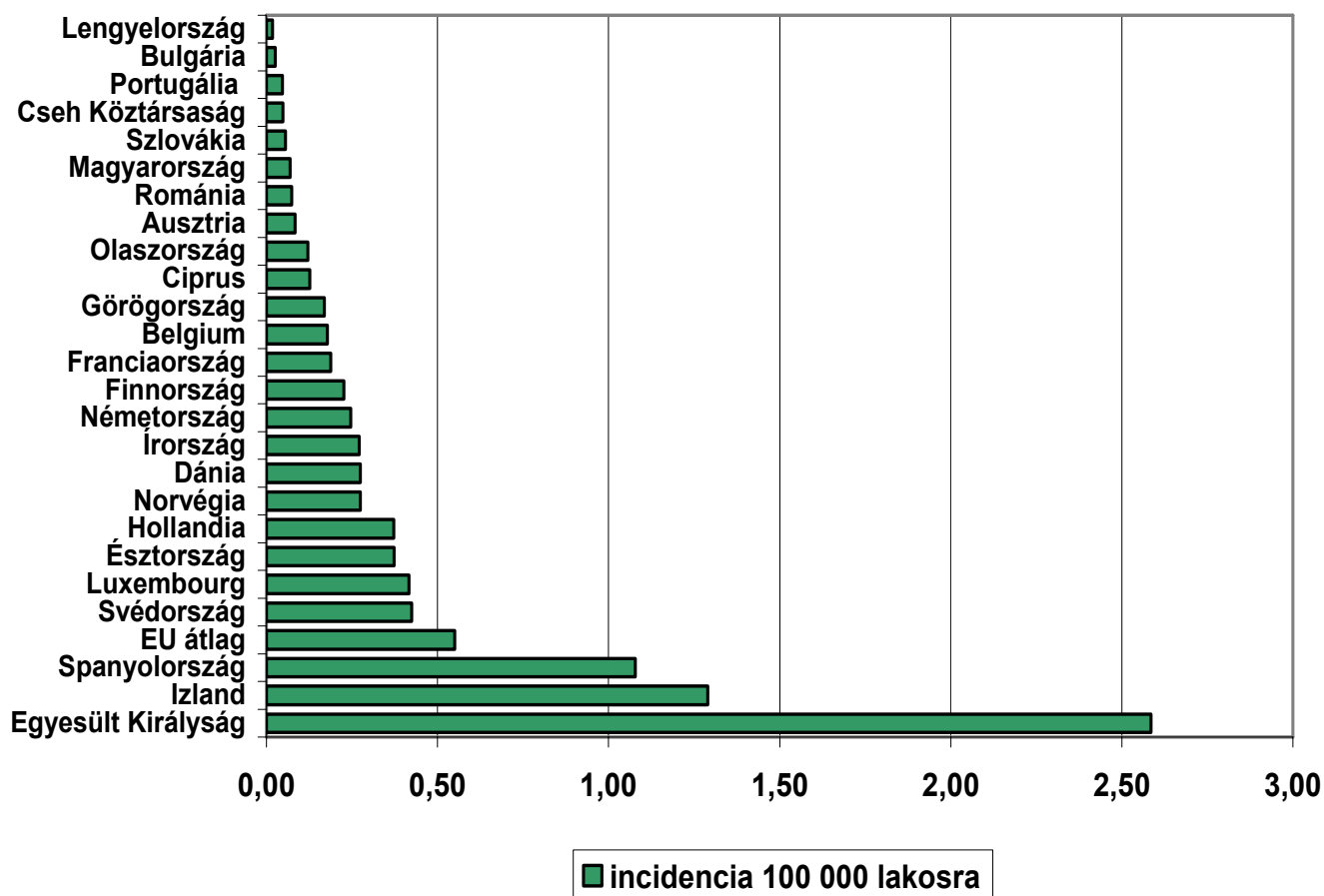
keresztül naponta kötelesek jelenteni egyrészt a laboratóriumi vizsgálattal igazolt illetve valószínűsített új influenza esetek aggregált számát, másrészt egy on-line kitölthető kérdőív segítségével az egyedi esetek klinikai, laboratóriumi és járványügyi jellemzőit. Időközben, június 11-én a WHO a pandémiás készütség szintjét a legmagasabb, 6-os fokozatúra emelte, így deklarálva, hogy 2009-ben egy új influenza pandémia indult el.

Az előzőekben ismertetett módon gyűjtött adatok alapján az ECDC június 23-án publikált elemzést az új influenza járványügyi helyzetéről az EU és EEA/EFTA országokban.

A 100 000 lakosra jutó új influenza megbetegedések száma az Egyesült Királyságban, Izlandon és Spanyolországban volt a legmagasabb (1.sz.ábra.)

1. sz. ábra

Influenza incidencia 100 000 lakosra,  
Európa, 2009. április 16 – június 17.



**Az esetek száma, utazással való kapcsolata és a kórházi ápolási arány**

Ahogy a június 23-án közzétett helyzetjelentésben is szerepelt, addig a napig **25 EU illetve EEA/EFTA országban 2 719**, az influenza A(H1N1)v vírus által okozott **megbetegedést** regisztráltak és jelentettek aggregált formában az ECDC-nek. **22 EU és EEA/EFTA országból május 5. és június 17. között 879 megbetegedésről egyedi jelentést is küldtek a tagállamok.** Az alábbi elemzés a 879 esetre vonatkozik, bár nem minden beteg esetében állt rendelkezésre a kérdőív minden adata. Az adatok a fertőzés helyeként megjelölt országra vonatkozóan a legteljesebbek, a profilaxisra vonatkozóan a leghiányosabbak (**1. sz. táblázat**).

**Az utazási anamnézis 850 beteg** esetében volt ismert, ennek alapján **az utazással összefüggő esetek** [vagyis a lappangási időben a bejelentő országon kívül (is) tartózkodó betegek] **száma 451 (53%)**. A 448, a lappangási időben külföldön tartózkodó beteg közül (a további három esetében hiányzik a meglátogatott ország neve) a lappangási időben **309 (69%) az Egyesült Államokban, 96 (21%) Mexikóban**, öt beteg Mexikóban és az Egyesült Államokban is járt. 16 (4%) **Kanadából** tért haza, további egy beteg Kanadában és az USA-ban egyaránt járt. Négy beteg az **Egyesült Királyságban** tett látogatást követően betegedett meg, további 17 (4%) betegnél **más országokból** hazatérve jelentkeztek az influenza tünetei: Argentína (5), Ausztrália (1), Brazília (1), Dominikai Köztársaság (9) és Panama (1).

A kórházi felvételre vonatkozóan 21 országból 604 betegről van információ (a spanyolországi betegek adatait utólag közlik majd). Közülük **166 beteget (27%) ápoltak** kórházban, a betegek egy részét nem a klinikai állapot súlyossága miatt, hanem járványügyi elkülönítés céljából hospitalizálták. Ez utóbbi tény arra utal, hogy a **kórházi ápolási arány nem feltétlenül indikátora a betegség súlyosságának.**

## 1. sz. táblázat

**Az influenza A(H1N1)v vírus által okozott megbetegedések száma,  
utazással való kapcsolata és az ápolási helye, EU/EEA/EFTA országok,  
2009. június 17.**

Ország	Aggregáltan jelentett		Egyedileg jelentett esetek			
	összes megerősített esetszám (1)	(%)	összes száma (2)	közül utazással kapcsolatos (2)	közül kórházban ápolott (2,3)	Utolsó jelentés dátuma (hó, nap)
Ausztria	7	0,3	6	5	6	06.10.
Belgium	19	0,7	19	10	12	06.14.
Bulgária	2	0,1	-	-	-	-
Ciprus	1	0,04	1	1	1	06.02.
Cseh Köztársaság	5	0,2	4	4	1	06.17.
Dánia	15	0,6	14	9	3	06.17.
Észtország	5	0,2	4	2	3	06.08.
Finnország	12	0,4	5	5	0	06.17.
Franciaország	120	4,4	57	49	54	06.10.
Németország	203	7,5	187	86	31	06.17.
Görögország	19	0,7	-	-	-	-
Magyarország	7	0,3	4	3	1	06.11.
Izland	4	0,1	-	-	-	-
Írország	12	0,4	10	9	1	06.16.
Olaszország	72	2,6	53	49	13	06.16.
Luxembourg	2	0,1	2	2	0	06.15.
Hollandia	61	2,2	29	22	0	06.13.
Norvégia	13	0,5	9	7	0	06.11.
Lengyelország	7	0,3	5	4	4	06.10.
Portugália	5	0,2	2	2	2	06.15.
Románia	16	0,6	16	8	16	06.15.
Szlovákia	3	0,1	3	2	3	06.03.
Spanyolország	488	17,9	113	74	-	05.28.
Svédország	39	1,4	35	21	3	06.17.
Egyesült Királyság	1582	58,2	301	77	12	06.11.
<b>Összesen</b>	<b>2719</b>	<b>100,0</b>	<b>879</b>	<b>451 (4)</b>	<b>166 (5)</b>	

(1) aggregált módon jelentett esetek

(2) egyedileg is jelentett esetek

(3) Néhány esetben a kórházi felvétel csupán az elkülönítést szolgálta.

Az Egyesült Királyságra vonatkozóan az adatokat a későbbiekben közlik.

(4) 29 beteg esetében az információ nem áll rendelkezésre (N=879)

(5) Spanyolország tekintetében az információ nem áll rendelkezésre, 162 beteg esetében ismeretlen (N=766)

## Járványgörbe

Az Európában április 27-én azonosított első beteg egy Mexikóból hazatért Egyesült Királyságbeli állampolgár volt, akinél a tünetek április 16-án kezdődtek.

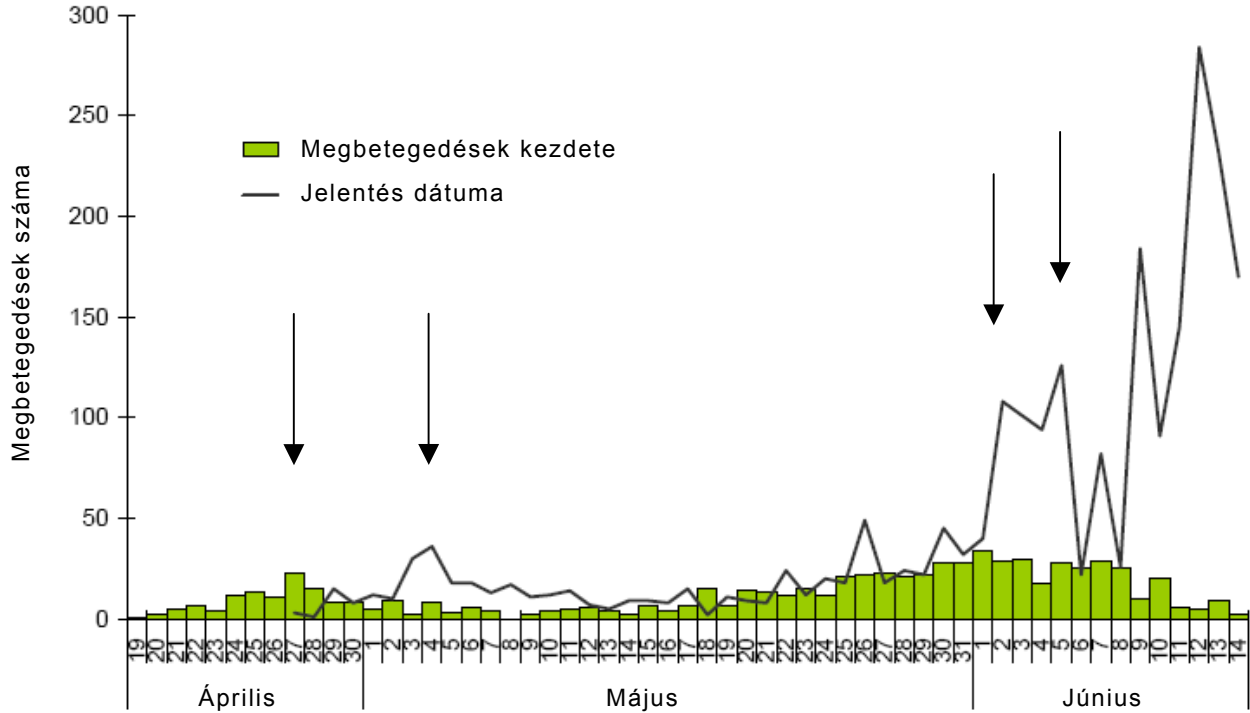
Az **2. sz. ábra** az egyedileg is jelentett új influenza megbetegedéseknek a tünetek kezdete (n=710) illetve az aggregált formában történt jelentés (n=2 269) dátuma szerinti megoszlását mutatja 2009. április 16. és június 14. (az utolsó megbetegedési dátum) között. Bár mindkét görbének két csúcsa van, egyre nagyobb eltérés látható a két különböző módon jelentett esetek száma között.

Az első csúcs a megbetegedések kezdete alapján április 27-én (23 megbetegedés), a jelentés dátuma alapján pedig május 4-én (36 megbetegedés) mutatkozik. A megbetegedés kezdete és a jelentés dátuma közötti késedelmi idő az első hullám esetében 7 nap. Ez azt jelzi, hogy egy hét telik el, amíg a beteg az első tüneteket követően orvoshoz fordul, diagnosztikus vizsgálat történik, melynek eredménye alapján az esetet jelentik az európai adatbázisba. A második csúcs egy hónappal később észlelhető, amikor is június 1-jén 34 fő betegedett meg. A jelentés dátuma alapján készült vonaldiagramon a második csúcst meredek emelkedés követi, ugyanakkor a megbetegedés kezdetének dátuma alapján megrajzolható járványgörbe június 8-át követően csökkenő értékeket mutat. Ez rámutat arra, hogy az esetek számának emelkedésével párhuzamosan egyre nehezebb az esetek felderítése és egyedi jelentése.

A **3-4. sz. ábra** az utazással összefüggő illetve az országon belüli terjedés következtében kialakult esetek megoszlását és arányát mutatja a megbetegedés kezdetének napja/hete és a meglátogatott ország szerint. **Az első két hétben a betegek nagy része (> 48%) Mexikóba történt utazást követően betegedett meg.** A lappangási időben az **Egyesült Államokban járt betegek aránya a járvány negyedik hetében (május 10.) emelkedett meg**, az EU tagállamaiból illetve az USA-n és Mexikón kívüli országokból importált esetek száma **a hatodik hét után indult növekedésnek.**

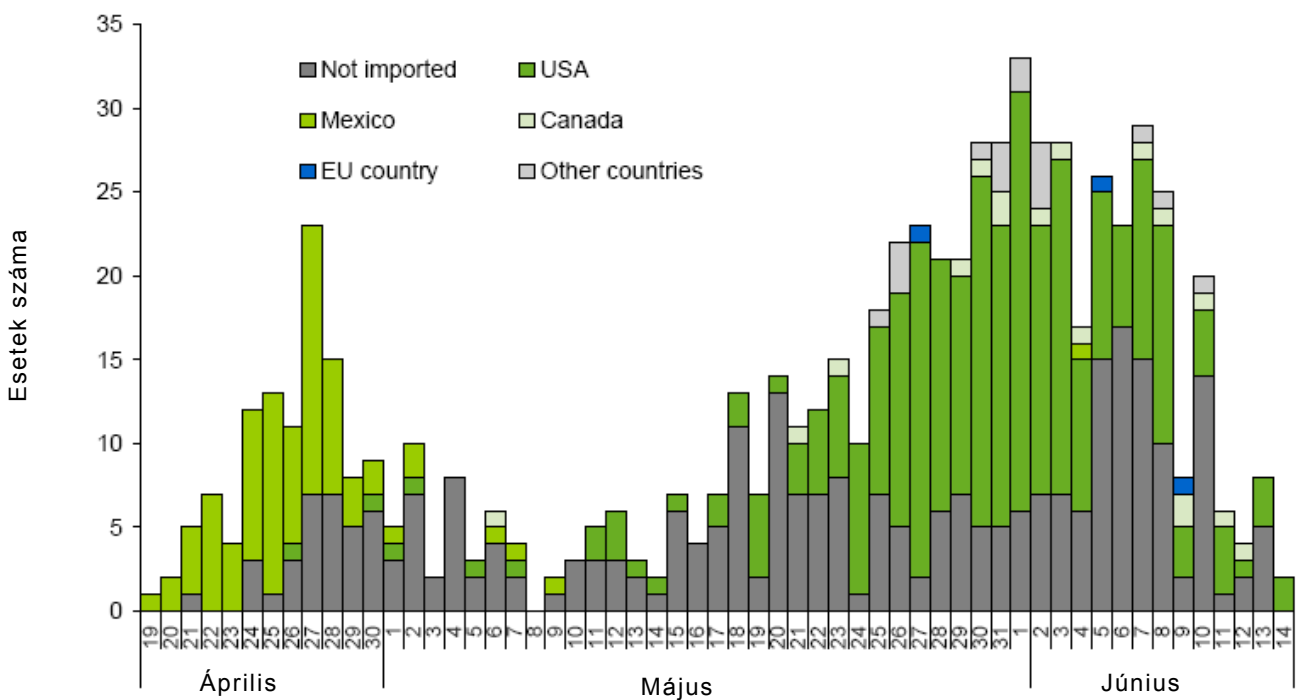
2. sz. ábra

**Az influenza A(H1N1)v vírus okozta megbetegedések a tünetek kezdete (n=710) és a jelentés dátuma szerint (n=2 269), június 14-én (utolsó jelentett megbetegedési dátum), EU és EFTA tagországok**



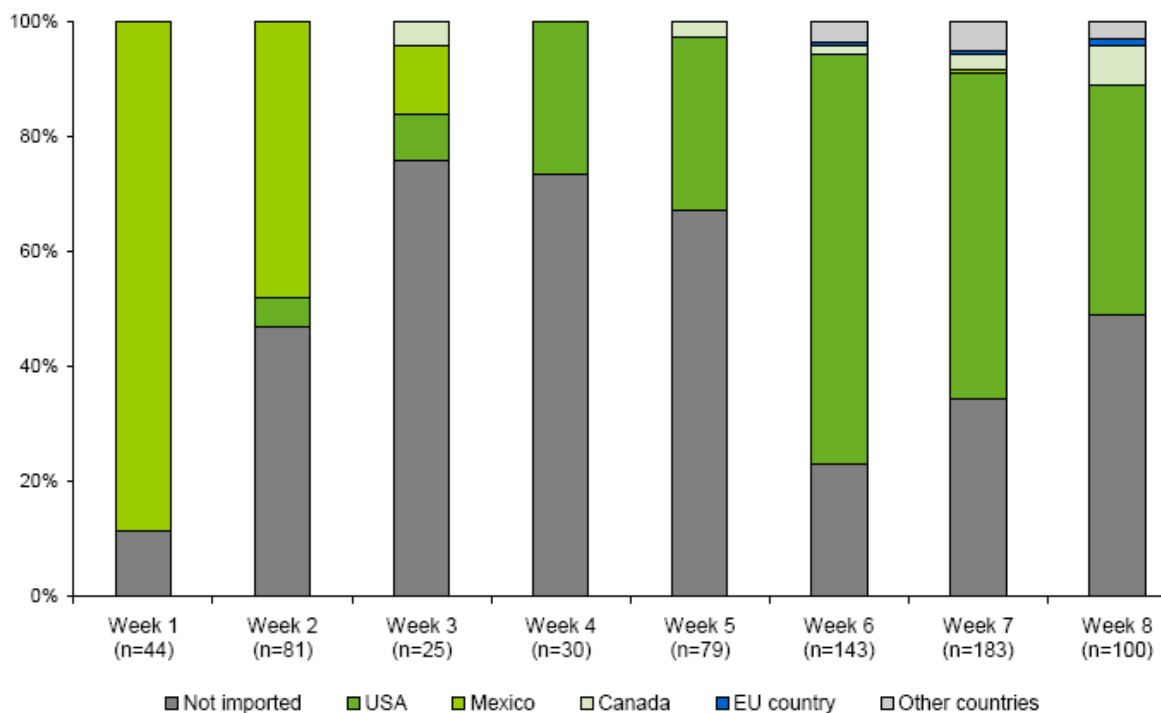
3. sz. ábra

**Az influenza A(H1N1)v vírus által okozott, utazással összefüggő illetve honi esetek száma a megbetegedés kezdete és az utazási anamnézis szerint, 22 EU/EEA/EFTA ország, 2009. április 16- június 14. (N=687)**



4. sz. ábra

**Az influenza A(H1N1)v vírus által okozott, egyedileg jelentett esetek százalékos megoszlása az utazással való összefüggés és a meglátogatott ország szerint, 22 EU és EFTA tagország, 2009. április 16 – június 14. (n=685)**



### Kor- és nem szerinti megoszlás

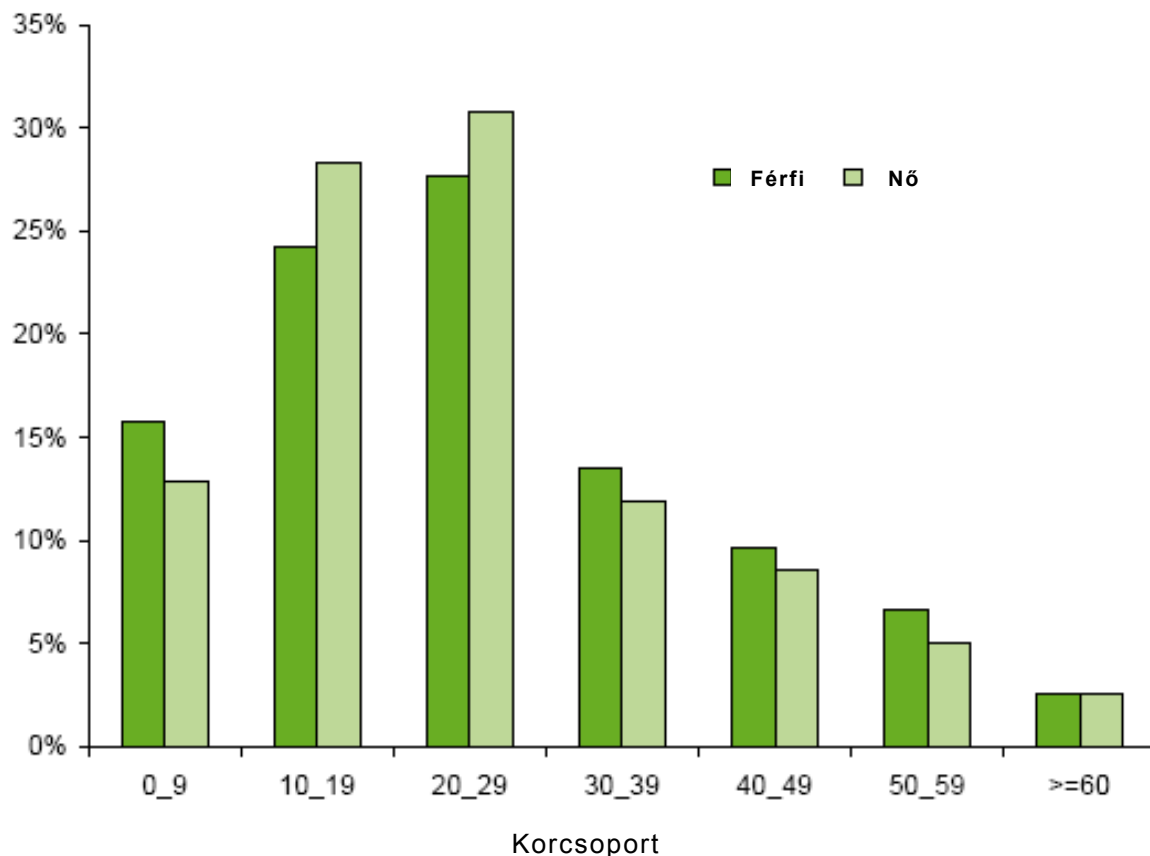
A korra és nemre vonatkozóan 22 országban 833 beteg esetében álltak rendelkezésre az információk. A férfi/nő arány 1,1-nek bizonyult (396 férfi és 437 nő). 338 beteg (a betegek kb. 40%-a) 20 évesnél fiatalabb volt. 349 beteg (42%) a 20-39 évesek, 125 (15%) pedig a 40-59 évesek korcsoportjába tartozott. A 60 éves vagy idősebb betegek száma 21 volt (3%). A nemek megoszlása az egyes korcsoportokban nem mutat lényeges eltérést.

A 20 évesnél idősebbek körében az utazással összefüggő megbetegedések aránya jelentősen magasabb, mint a 20 évesnél fiatalabbak körében ( $\chi^2=241$ ,  $p<0,001$ ) (2. sz. táblázat). A fiatalok és serdülők többsége iskolai vagy más közösségi járványban betegedett meg.

A jelenleg ismert betegek demográfiai adatai alapján még nem lehet következtetni arra, hogy a pandémia kiszélesedése során mely lakosságcsoportok lesznek kitéve a megbetegedés kockázatának, mivel jelenleg főleg a fiatal, egészséges utazók érintettek, az országon belüli terjedést pedig a pandémia eddigi szakaszában az iskolások és a kamaszok tartották fenn.

5. sz. ábra

Az influenza A(H1N1)v vírus által okozott esetek  
százalékos megoszlása kor és nem szerint,  
22 EU/EEA/EFTA ország, 2009. április 16-június 17.  
(N=833)



2. sz. táblázat

Az új influenza A(H1N1) vírus által okozott esetek megoszlása  
kor és utazási anamnézis szerint, 21 EU/EEA/EFTA ország,  
2009. április 16-június 14. (N=867)

Korcsoport	Utazással nem kapcsolatos megbetegedések		Utazással kapcsolatos megbetegedések		Összesen	
	szám	%	szám	%	szám	%
< 10	91	22,2	29	6,3	120	13,8
10-19-	187	45,7	45	9,8	232	26,8
20-29	57	13,9	192	41,9	249	28,7
30-39	22	5,4	85	18,6	107	12,3
40-49	21	5,1	55	12,0	76	8,8
50-59	20	4,9	31	6,8	51	5,9
> 60	11	2,7	21	4,6	32	3,7
<b>Összesen</b>	<b>409</b>	<b>100,0</b>	<b>458</b>	<b>100,0</b>	<b>867</b>	<b>100,0</b>



## A megbetegedések klinikai jellemzői

A betegeknél észlelt tünetek előfordulási gyakoriságát a **3. sz. táblázat** tartalmazza. A leggyakoribb tünet a láz és/vagy a légúti tünet volt. A betegek 21%-a számolt be legalább egy gastrointestinalis tünetről is.

A kérdőívben nevesített tünetek mellett lehetőség volt az ott nem szereplőknek „**más, egyéb tünet**” kategóriába sorolására és a tünetek megnevezésére is. Ide tartozott több olyan is, melyeket az Egyesült Királyságban gyakran jeleztek, így a viszonylag magas arányban (44%) előforduló „más, egyéb tünet” kategóriába sorolt **általános** tünetekeként említették 285 beteg (32%) esetében a gyengeséget, hidegrázást, étvágytalanságot, és a rossz közérzetet. A „más, egyéb tünetek” kategóriába soroltak néhány, a kérdőíven nem szereplő **légúti** tünetet (köhögés 49 betegnél, orrdugulás 14 betegnél), **gastrointestinális** tünetet (hasi vagy gyomorfájdalom 7 betegnél), és **bőr- illetve szemtüneteket** (11 illetve 3 betegnél jelezték).

### 3. sz. táblázat

**Az influenza A(H1N1)v vírus által okozott esetek megoszlása a tünetek szerint, 22 EU/EEA/EFTA ország, 2009. április 16- június 17. (N=879)**

Tünet	Betegek száma	%
<b>Általános tünetek</b>	<b>698</b>	<b>79</b>
Láz	653	74
Fejfájás	364	41
Izomfájdalom	336	38
Izületi fájdalom	195	22
<b>Légúti tünetek</b>	<b>656</b>	<b>75</b>
Szárazköhögés	465	53
Produktív köhögés	157	18
Torokfájás	354	40
Nátha	295	34
Tüsszögés	165	19
Légzési nehézség	103	12
<b>Gastrointestinális tünetek</b>	<b>187</b>	<b>21</b>
Hasmenés	101	11
Hányás	84	10
Hányinger	114	13
<b>Más tünetek</b>	<b>409</b>	<b>47</b>
Kötőhártya-gyulladás	45	5
Orrvérzés	25	3
Változó tudatállapot	12	1
Más, egyéb tünetek	386	44

### **Antivirális terápia és kemoprofilaxis**

Az antivirális kezelésre vonatkozóan 545 személy esetében álltak rendelkezésre információk, e csoporton belül az oseltamivir-terápiában részesültek száma 435 (80%) volt. 11 beteg zanamivir, 25 beteg más készítményt kapott. Az 545 beteg közül 74-nél (14%) nem történt kezelés.

A profilaxisra vonatkozóan 313 személy tekintetében adtak az országok információt. A tünetek kezdetét megelőző 14 napban 21 személy (7%) kapott antivirális szert (oseltamivirt 18 fő, zanamivirt két fő és rimantadint egy fő). A betegek 93%-a nem részesült kemoprofilaxisban.

### **Influenza elleni védőoltás**

Az előző szezonban beadott, a szezonális influenza elleni védőoltással kapcsolatos információ 433 esetben áll rendelkezésre. A 433 személy közül 42 fő (10%) volt oltott.

### **Következtetések**

Az elemzés eredménye tájékoztatást ad az új világméretű járvány által 22 európai országban érintett lakosság demográfiai jellemzőiről (kor, nem, utazási anamnézis), az új influenza klinikai megjelenési formáiról, a kezeléssel és a kemoprofilaxisról. Bár az adatok teljessége – összehasonlítva az aggregált módon jelentett esetek számával – az idő előrehaladtával csökkenő mértéket mutat, az esetek egyedi jelentése marad az egyetlen mód arra, hogy a megbetegedések kezdete alapján járványgörbét lehessen készíteni. Az egyedileg jelentett esetek adatainak további elemzése az elkövetkező hetekben lehetőséget ad majd arra, hogy megítélhessük, milyen kockázati tényezők (alapterbetegségek stb.), milyen szövődmények fordultak elő a kórházi ápolást igénylő esetekben. Bár az ECDC számára ismert, hogy az egyedi esetek kivizsgálása és jelentése időigényes, mégis arra kéri a szakembereket, hogy a továbbiakban is szánjanak időt és energiát erre a tevékenységre, hogy nyomon lehessen követni a járványügyi helyzet és az epidemiológiai sajátosságok változását.

Európában az influenza A(H1N1)v vírus nyomon követésére jelenleg két típusú adatgyűjtés működik: az egyik az influenzaszerű megbetegedésekre vonatkozó klinikai és virológiai adatok hetenkénti gyűjtése a TESSy révén (sentinel surveillance), a másik pedig az egyedi esetek bejelentése. A sentinel surveillance egész évben működik majd, az egyedileg jelentett esetekre vonatkozó adatgyűjtést pedig csak addig kívánja az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ folytatni, míg az esetek száma nem túl magas, ezt követően csak aggregált adatokat gyűjtene.

Az így módon gyűjtött adatok szolgáltatnak információt ahhoz, hogy az Európában zajló influenza pandémiát kellő pontossággal le tudjuk írni és a beavatkozások/intézkedések hatásosságát le tudjuk mérni.

**Források:**

1. Analysis of influenza A(H1N1)v individual data in EU and EEA/EFTA countries, 17 June 2009  
[http://www.ecdc.europa.eu/en/files/pdf/Health\\_topics/0906\\_Influenza\\_A\(H1N1\)\\_Analysis\\_of\\_individual\\_data\\_EU\\_EEA-EFTA.pdf](http://www.ecdc.europa.eu/en/files/pdf/Health_topics/0906_Influenza_A(H1N1)_Analysis_of_individual_data_EU_EEA-EFTA.pdf)
2. ECDC working group on influenza A(H1N1)v. Preliminary analysis of influenza A(H1N1)v individual and aggregated case reports from EU and EFTA countries. Euro Surveill. 2009;14(23):pii=19238. Available online:  
<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19238>
3. Commission Decision of 30 April 2009 amending Decision 2002/253/EC laying down case definitions for reporting communicable diseases to the Community network under Decision n 21/19/98/EC. 2009/363/EC. Official Journal L 110/58. 01.05.2009. Available from:  
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2009:110:0058:0059:EN:PDF>

**TÁJÉKOZTATÁS IGAZOLTAN VESZETT ÁLLATOKRÓL**

**2009. április és május hónapban** laboratóriumi vizsgálattal igazoltan veszett állatot nem jelentettek.

**A tájékoztatást adta: dr. Pauliny Zsuzsanna osztályvezető**  
**OEK Vírusoltóanyag-ellenőrző osztály**

## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2009. június 22-28.** közötti időszakban bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosissal** bejelentett betegek száma közel harmadával csökkent az előző héthez viszonyítva és kevesebb volt, mint a 2003-2007. évek 26. hetét jellemző középérték. A **campylobacteriosis** bejelentések számában mérsékelt emelkedés tapasztalható az előző héten regisztrálthoz képest. E betegségből év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma valamivel több, mint másfélszerese volt az előző év azonos időszakában regisztráltak, és a 2003-2007. évek megfelelő hetéhez tartozó középértéket is 20%-kal meghaladta. Mérsékeltén kevesebb **enteritis infectiosa** esetet jelentettek, mint a 25. héten, a bejelentések száma negyedével kevesebb volt, mint az előző évek azonos időszakához tartozó medián.

A héten új gastroenteritis járványról nem érkezett jelentés.

A 26. héten – hasonlóan az előző héthez – hét **akut vírushepatitis** okozta megbetegedést diagnosztizáltak. Az év eleje óta bejelentett esetek száma nem érte el az előző évek azonos időszakához tartozó betegszámot.

A **légúti fertőző betegségek** közül az előző hetihez képest kb. egyharmadával kevesebb **scarlatina** megbetegedés került nyilvántartásba. A betegség járványügyi helyzete jóval kedvezőbb volt, mint a korábbi évek hasonló időszakában. A **varicella** bejelentések száma nem tért el jelentősen az előző héten regisztrálttól, de egyharmadával több volt, mint a 2008. évi 26. héten nyilvántartott esetszám.

A héten **morbilli, pertussis és rubeola** bejelentés nem történt, egy **mumpsz** gyanú került nyilvántartásba.

Az **idegrendszeri fertőző megbetegedések** száma közel felére csökkent a 25. hetihez viszonyítva. A jelentés írásáig három **gennyes meningitis** etiológiája vált ismertté (**S. pneumoniae** – 1, **Acinetobacter sp.** – 2).

A **Lyme-kór** bejelentések száma másfélszeresére emelkedett az előző héthez viszonyítva. A betegség járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint a korábbi évek azonos hetében, az év eleje óta regisztrált esetek száma 60%-kal meghaladta a korábbi időszakot jellemző megfelelő értéket. A 94 megbetegedés 14 területen fordult elő, a legtöbb beteget a fővárosban, Pest, Győr-Moson-Sopron és Heves megyében észlelték.

A 26. héten két **Q-láz** megbetegedésről érkezett jelentés, ezzel az év eleje óta regisztrált esetek száma 14-re emelkedett, amely duplája az előző év azonos időszakában nyilvántartott betegek számának. Mindkét megbetegedés Bács-Kiskun megye területén észlelt, sporadikus eset. Egy beteg klinikai diagnózisa laboratóriumi vizsgálattal is igazolt, a másik betegnél a klinikai diagnózis megerősítését szolgáló laboratóriumi vizsgálat folyamatban van. A fertőződés körülményeire vonatkozó információ jelenleg még nem ismert.

A héten egy-egy laboratóriumi vizsgálattal igazolt **ornithosis** és **tularaemia** megbetegedést diagnosztizáltak. Foglalkozását tekintve mindkét beteg nyugdíjas nem dolgozó. Fertőzésük körülményeinek kivizsgálása folyamatban van.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM  
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH  
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

26/2009.sz.heti jelentés (weekly report)

(2009.06.22– 2009.06.28.)

Betegség Disease	a 26. héten (week)			az 1 – 26. héten (week)		
	2009.06.22- 2009.06.28.	2008.06.23- 2008.06.29.	Medián 2003- 2007	2009.	2008.	Medián 2003- 2007
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus*	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	3	-	.	8	3	.
Salmonellosis	95	115	111	1975	2083	2266
Dysentheria	2	37	-	30	65	41
Dyspepsia coli	1	1	1	11	11	31
Egyéb E.coli enteritis	-	-	1	20	8	24
Campylobacteriosis	162	99	134	2236	1859	2501
Yersiniosis	1	1	-	31	22	24
Enteritis infectiosa	559	578	742	20463	20484	20599
Hepatitis infectiosa	7	7	12	176	185	267
AIDS	1	1	1	13	15	11
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	1	-	1	7	8
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	5	1	15	11	13
Scarlatina	43	49	61	1632	2483	2290
Morbilli	-	-	-	2	5	3
Rubeola	-	-	-	6	6	37
Parotitis epidemica	1	3	4	36	56	70
Varicella	998	742	1044	34042	27138	36379
Mononucleosis inf.	24	23	26	611	521	678
Legionellosis	-	-	1	13	9	22
Meningitis purulenta	6	7	4	141	135	139
Meningitis serosa	-	1	5	32	31	47
Encephalitis infectiosa	1	10	2	51	55	55
Creutzfeldt-J.-betegség	1	-	-	18	14	5
Lyme-kór	94	59	52	508	387	350
Listeriosis	1	-	-	7	5	2
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	1	4	8	11
Ornithosis	1	-	1	10	4	15
Q-láz	2	-	-	14	7	4
Tularemia	1	1	-	13	10	16
Tetanus	-	-	-	3	2	1
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	3	4	2
Malaria*	-	-	-	4	1	3
Toxoplasmosis	2	2	1	58	52	68

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

(\*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2009.06.30.

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

26/2009. sz. heti jelentés (weekly report)

(2009.06.22. – 2009.06.28.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectios	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidemica
Budapest	7	1	27	81	3	10	110	7	-	21	-
Baranya	12	-	26	11	-	-	41	-	-	-	1
Bács-Kiskun	4	-	1	31	-	3	20	1	-	-	-
Békés	2	-	-	25	-	-	39	-	1	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	2	-	16	28	1	1	36	2	2	5	-
Csongrád	2	1	5	57	1	1	62	-	-	1	-
Fejér	9	-	9	30	-	3	36	6	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	4	-	9	15	-	2	48	1	-	15	-
Hajdú-Bihar	7	-	15	8	-	3	146	1	-	-	-
Heves	2	-	3	24	-	-	46	-	-	9	-
Jász-Nagykun-Szolnok	2	-	2	35	-	2	23	1	1	3	-
Komárom-Esztergom	2	-	3	40	-	2	38	-	-	3	-
Nógrád	-	-	3	23	-	2	50	-	-	5	-
Pest	8	-	18	49	2	11	182	1	-	18	-
Somogy	4	-	2	34	-	-	14	-	1	1	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	5	-	4	5	-	-	8	-	-	-	-
Tolna	8	-	-	14	-	-	34	-	-	5	-
Vas	7	-	9	20	-	1	53	3	-	3	-
Veszprém	5	-	5	21	-	1	8	-	-	3	-
Zala	3	-	5	8	-	1	4	1	1	2	-
<b>Összesen (total)</b>	<b>95</b>	<b>2</b>	<b>162</b>	<b>559</b>	<b>7</b>	<b>43</b>	<b>998</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>94</b>	<b>1</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	<b>135</b>	<b>-</b>	<b>136</b>	<b>642</b>	<b>7</b>	<b>58</b>	<b>1096</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>63</b>	<b>5</b>

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

A statisztika készítés ideje: 2009.06.30.

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

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

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

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

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

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

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

**Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.**

**Telefon: 476-1153, 476-1194**

**Telefax: 476-1223**

**E-mail: [epiujsag@oek.antsz.hu](mailto:epiujsag@oek.antsz.hu)**

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ. A közlemény címe. Epinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epinfo. Epinfo 2003; 1:1-2.)

**Országos tiszti főorvos:**  
**dr. Falus Ferenc**

**Epinfo szerkesztősége**

**Alapító főszerkesztő:** dr. Straub Ilona

**Főszerkesztő:** dr. Melles Márta

**Főszerkesztő helyettes:** dr. Csohán Ágnes

**Olvasószerkesztő:** dr. Krisztalovics Katalin

**Szerkesztő:** dr. Böröcz Karolina

**Technikai szerkesztő:**

Kissné Sponga Zsuzsanna

**OTH Nyomda csoportvezető:**

Novák Anikó