
JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Hazai információ

Védőoltások, 2002 385

Nemzetközi információ

Regionális
népegészségügyi
obszervatóriumok 392

Fertőző
betegségek
adatai 394

Aerobiológiai
jelentés 398

HAZAI INFORMÁCIÓ

VÉDŐOLTÁSOK, 2002

Életkorhoz kötött kötelező védőoltások

Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítése lényegesen nem tért el az előző éveketől. Az ÁNTSZ megyei intézeteinek jelentése szerint a folyamatos és kampányoltás keretében végzendő valamennyi oltást az oltandók 99,7-100%-a megkapta (1. táblázat).

A BCG oltások teljesítése négy megye kivételével (Baranya, Győr-Moson-Sopron, Pest és Somogy megye) valamennyi területen 100%-os volt. A többi védőoltás (folyamatos és kampány) teljesítése 18 közigazgatási területen meghaladta a 99%-ot. A folyamatos oltási rend szerint végzett oltások közül a DPT I/c + OPV + Hib I/c oltások teljesítése Borsod-Abaúj-Zemplén (99,4%) és Szabolcs-Szatmár-Bereg (99,5%) megyében volt a legalacsonyabb.

Az iskolai **kampányoltás** keretében végzett MMR újraoltás Tolna megyében (98,6%), valamint a hepatitis B elleni védőoltás harmadik részletének oltottsági aránya Győr-Moson-Sopron megyében (98,9%) nem érte el a 99%-ot (2/a-b táblázat).

A DPT III+OPV oltásokat 2002 áprilisától folyamatos oltási rend szerint végezték, az 1996. április 1. előtt született és DPT III + OPV oltásban nem részesült gyermekeket kiegészítő kampányoltás keretében oltották. Ennek megfelelően az ÁNTSZ megyei intézeteinek a 2003. évről készített jelentése tartalmazza majd az 1996. január 1. és december 31. között születettek DPT III + OPV oltottsági arányát.

A **folyamatos oltások átoltási üteme** a 2002. júniusi adatok alapján összességében kedvezőbben alakult, mint az előző években. Jász-Nagykun-Szolnok és Veszprém megyében az esedékesség utáni két hónap múlva minden oltás esetében elérték a 98%-os átoltottságot. Kedvező volt az átoltási ütem Bács-Kiskun, Fejér, Hajdú-Bihar, Komárom-Esztergom és Zala megyében is, ahol egy-egy oltásfajta kivételével valamennyi oltás esetében „igen jó” volt az átoltási ütem. Az előző évekhez hasonlóan a folyamatos oltások átoltási üteme Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében volt a legkedvezőtlenebb annak ellenére, hogy az előző évhez viszonyítva a Hib I/a, a DPT I/a + IPV, a DPC I/b + OPV + Hib I/b, valamint a DPT II + OPV oltások esetében sikerült az átoltás ütemét gyorsítani (3. táblázat).

1. táblázat

Életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítési aránya* 2001-2002

Oltás megnevezése	Védőoltások teljesítési aránya (%)	
	2001	2002
	évben	
BCG	100,0	100,0
Hib I/a	100,0	100,0
DPT I/a + IPV	100,0	100,0
DPT I/b + OPV + Hib I/b	99,9	99,9
DPT I/c + OPV + Hib I/c	99,8	99,8
MMR + OPV + Hib II	99,9	99,9
DPT II + OPV	99,9	100,0
dt	99,7	99,7
MMR újraoltás	99,6	99,7
Hepatitis B I	99,9	99,8
Hepatitis B III	99,9	99,7

BCG = Bacillus Calmette-Guérin / tuberkulózis elleni oltóanyag

DPT = diftéria-pertusszisz-tetanusz

Hib = b típusú Haemophilus influenzae fertőzés elleni oltóanyag

IPV = inaktivált poliovírus vakcina

OPV = orális poliovírus vakcina

MMR = morbilli-mumpsz-rubeola

dt = diftéria-tetanusz emlékeztető oltás céljára

*Beszámolás a 2002. évi Védőoltási Módszertani levélben meghatározott szempontok szerint.

**Életkorhoz kötött kötelező oltások: a védőoltásra kötelezettek száma és a védőoltás teljesítési aránya szerint
2002**

Megye	BCG			Hib I/a			DPT I/a + IPV			DPT I/b + OPV+Hib I/b			DPT I/c + OPV+ Hib I/c		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Baranya	3577	3575	99,9	3577	3576	100,0	3577	3576	100,0	3577	3573	99,9	3577	3571	99,8
Bács-K.	5024	5024	100,0	5024	5024	100,0	5024	5024	100,0	5024	5022	100,0	5024	5022	100,0
Békés	3499	3499	100,0	3499	3499	100,0	3499	3498	100,0	3499	3494	99,9	3499	3491	99,8
Borsod-A.-Z.	7628	7627	100,0	7628	7627	100,0	7628	7624	99,9	7628	7611	99,8	7628	7585	99,4
Csongrád	3738	3738	100,0	3738	3736	99,9	3738	3735	99,9	3738	3735	99,9	3738	3735	99,9
Fejér	3949	3948	100,0	3949	3948	100,0	3949	3948	100,0	3949	3945	99,9	3949	3944	99,9
Győr-M.-S.	3872	3869	99,9	3872	3866	99,8	3872	3865	99,8	3872	3861	99,7	3872	3859	99,7
Hajdú-B.	5737	5736	100,0	5737	5736	100,0	5737	5735	100,0	5737	5735	100,0	5737	5734	99,9
Heves	3100	3100	100,0	3100	3100	100,0	3100	3099	100,0	3100	3099	100,0	3100	3095	99,8
Jász-N.-Sz.	4061	4061	100,0	4062	4062	100,0	4062	4062	100,0	4062	4062	100,0	4062	4062	100,0
Komárom-E.	2906	2905	100,0	2906	2905	100,0	2906	2905	100,0	2906	2904	99,9	2906	2902	99,9
Nógrád	2033	2033	100,0	2033	2033	100,0	2033	2033	100,0	2033	2032	100,0	2033	2032	100,0
Pest	11766	11759	99,9	11766	11757	99,9	11766	11758	99,9	11766	11755	99,9	11766	11746	99,8
Somogy	3112	3109	99,9	3112	3108	99,9	3112	3109	99,9	3112	3108	99,9	3112	3106	99,8
Szabolcs-Sz.-B.	6605	6605	100,0	6605	6605	100,0	6605	6599	99,9	6605	6595	99,8	6605	6574	99,5
Tolna	2205	2204	100,0	2204	2202	99,9	2204	2202	99,9	2204	2200	99,8	2204	2200	99,8
Vas	2262	2262	100,0	2262	2262	100,0	2262	2262	100,0	2262	2261	100,0	2262	2261	100,0
Veszprém	3108	3107	100,0	3108	3108	100,0	3108	3108	100,0	3108	3108	100,0	3108	3108	100,0
Zala	2373	2373	100,0	2373	2373	100,0	2373	2373	100,0	2373	2373	100,0	2373	2373	100,0
Vidék	80555	80534	100,0	80555	80527	100,0	80555	80515	100,0	80555	80473	99,9	80555	80400	99,8
Budapest	13566	13560	100,0	13566	13564	100,0	13566	13565	100,0	13566	13562	100,0	13566	13556	99,9
Ország	94121	94094	100,0	94121	94091	100,0	94121	94080	100,0	94121	94035	99,9	94121	93956	99,8

Életkorhoz kötött kötelező oltások: a védőoltásra kötelezettek száma és a védőoltás teljesítési aránya szerint

2002

Megye	MMR + OPV + Hib II			DPT II + OPV			dt			MMR újraoltás			Hepatitis B I.			Hepatitis B III.		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Baranya	3590	3585	99,9	3558	3556	99,9	4726	4720	99,9	4724	4718	99,9	4529	4521	99,8	4680	4666	99,7
Bács-Kiskun	5151	5151	100,0	4972	4972	100,0	6996	6978	99,7	6986	6980	99,9	6696	6690	99,9	6662	6654	99,9
Békés	3481	3479	99,9	3525	3520	99,9	4755	4755	100,0	4758	4758	100,0	4815	4815	100,0	4624	4624	100,0
Borsod-A.-Z.	7888	7870	99,8	7914	7910	99,9	9792	9790	100,0	9786	9776	99,9	9669	9659	99,9	9841	9833	99,9
Csongrád	3638	3636	99,9	3621	3620	100,0	5028	5028	100,0	5022	5020	100,0	4780	4779	100,0	5062	5061	100,0
Fejér	3863	3859	99,9	3798	3798	100,0	5583	5577	99,9	5583	5570	99,8	5391	5389	100,0	5301	5289	99,8
Győr-M.-S.	3711	3704	99,8	3675	3674	100,0	5140	5114	99,5	5137	5102	99,3	5039	5011	99,4	5134	5080	98,9
Hajdú-B.	5785	5781	99,9	5791	5790	100,0	7446	7437	99,9	7420	7393	99,6	7226	7174	99,3	7282	7235	99,4
Heves	3032	3029	99,9	2986	2985	100,0	3821	3790	99,2	3820	3815	99,9	3705	3702	99,9	3773	3769	99,9
Jász-N.-Sz.	4039	4039	100,0	3975	3975	100,0	5314	5302	99,8	5316	5314	100,0	5214	5214	100,0	5216	5216	100,0
Komárom-E.	2900	2896	99,9	2847	2844	99,9	3911	3898	99,7	3911	3907	99,9	3807	3804	99,9	3796	3789	99,8
Nógrád	2120	2120	100,0	2099	2099	100,0	2634	2634	100,0	2634	2633	100,0	2512	2511	100,0	2588	2586	99,9
Pest	12010	11994	99,9	11265	11259	99,9	13335	13275	99,6	13333	13278	99,6	12116	12094	99,8	12052	12034	99,9
Somogy	3122	3115	99,8	3129	3125	99,9	3703	3676	99,3	3724	3698	99,3	3734	3725	99,8	4011	4002	99,8
Szabolcs-Sz.-B.	6630	6619	99,8	7048	7047	100,0	8317	8306	99,9	8316	8305	99,9	7987	7984	100,0	8047	8042	99,9
Tolna	2220	2217	99,9	2145	2145	100,0	3182	3157	99,2	3180	3135	98,6	3052	3039	99,6	3239	3218	99,4
Vas	2199	2197	99,9	2197	2197	100,0	3160	3146	99,6	3159	3140	99,4	3132	3125	99,8	3192	3178	99,6
Veszprém	3176	3173	99,9	3267	3265	99,9	4641	4637	99,9	4640	4634	99,9	4421	4416	99,9	4518	4513	99,9
Zala	2381	2379	99,9	2437	2437	100,0	3408	3403	99,9	3412	3398	99,6	3520	3515	99,9	3492	3489	99,9
Vidék	80936	80843	99,9	80249	80218	100,0	104892	104623	99,7	104861	104574	99,7	101345	101167	99,8	102510	102278	99,8
Budapest	13024	13009	99,9	11877	11871	99,9	17188	17075	99,3	17178	17123	99,7	17719	17700	99,9	17668	17577	99,5
Ország	93960	93852	99,9	92126	92089	100,0	122080	121698	99,7	122039	121697	99,7	119064	118867	99,8	120178	119855	99,7

3. táblázat

**Életkorhoz kötött oltások üteme területenként
a 2002. júniusi adatok alapján**

Terület	BCG	Hib I/a	DPT I/a + IPV	DPT I/b + OPV + Hib I/b	DPT I/c + OPV + Hib I/c	MMR + OPV + Hib II	DPT II + OPV
Budapest	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	elhúzódó
Baranya	igen jó	igen jó	jó	igen jó	közepes	közepes	jó
Bács-K.	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó
Békés	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	jó
Borsod-A.-Z.	igen jó	igen jó	jó	jó	nagyon elhúzódó	jó	jó
Csongrád	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	jó
Fejér	igen jó	jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Győr-M.-S.	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	jó	közepes
Hajdú-B.	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó
Heves	igen jó	igen jó	igen jó	közepes	közepes	igen jó	igen jó
Jász-N.-Sz	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Komárom-E.	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó
Nógrád	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	elhúzódó	jó	igen jó
Pest	igen jó	igen jó	jó	igen jó	elhúzódó	jó	közepes
Somogy	igen jó	igen jó	igen jó	jó	közepes	jó	jó
Szabolcs-Sz.-B.	igen jó	igen jó	jó	közepes	nagyon elhúzódó	elhúzódó	jó
Tolna	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	igen jó	igen jó
Vas	igen jó	igen jó	igen jó	jó	közepes	igen jó	igen jó
Veszprém	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Zala	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó

98%-os átoltottság elérése az esedékesség utáni:

2 hónap = igen jó

3 hónap = jó

4 hónap = közepes

5 hónap = elhúzódó

6 hónap vagy több = nagyon elhúzódó

Megbetegedési veszély elhárítása érdekében végzett kötelező védőoltások

Hastífusz elleni kötelező védőoltásban összesen 163 személy részesült, szemben az előző évi 509 fővel. Öt megyében történtek az oltások: a betegek környezetében 106, míg a kórokozó-hordozók környezetében 57 fő oltása történt meg.

Rubeola-fertőzés veszélye miatt négy fő részesült védőoltásban (MMR) Fejér (2) és Zala (2) megyében.

A **lyssa**-fertőzésre gyanús sérülés miatt oltott személyek száma (5 309) mintegy 10%-kal csökkent a 2001. évihez viszonyítva (5 785).

Vírushepatitisben megbetegedettek környezetében összesen 17 449 személyt részesítettek **gamma-globulin** védelemben. Az oltások háromnegyedét

(13 354 fő) Borsod-Abaúj-Zemplén megyében végezték, ahol az év során több területi hepatitis A járvány fordult elő.

A felsőfokú egészségügyi képesítést adó oktatási intézmények első éves hallgatóinak (mintegy 2 600 fő) **kötelező hepatitis B** elleni oltásához összesen 7 211 dózis oltóanyagot használtak fel.

A HbsAg pozitív anyák újszülöttjei **HBV fertőződésének megelőzése céljából** 321 újszülött részesült aktív-passzív immunizálásban.

Megbetegedési veszély elhárítása céljából térítésmentesen végzett önkéntes oltások

2002-ben 1 056 984 személy részesült **influenza (A+B)** elleni védőoltásban. Az oltások 73,1%-át a 60 éven felüliek (beleértve ezen korcsoportba tartozó krónikus betegeket is), 20%-át más korcsoportba tartozó idült szív-, keringési, légzőszervi, anyagcsere betegségben szenvedők körében végezték. A 2002/2003. évi szezonban 46 780 egészségügyi dolgozó és 16 978 szociális intézményben foglalkoztatott személyt oltottak influenza ellen. A jelentések alapján az országban a 60 éven felüliek 37%-a részesült térítésmentes oltóanyag felhasználásával influenza elleni védőoltásban.

Hepatitis B megbetegedés megelőzése céljából a dializált betegek körében 4 978 adag, hemofiliás betegek körében 15, az akut beteg, illetve krónikus HBV-hordozó környezetében élők oltásához 2 607 adag vakcinát használtak fel.

Egyéb központilag szervezett térítésmentes oltások

Invazív meningococcus betegség elleni védőoltások

A 2002. év folyamán 2 alkalommal került sor önkéntes védőoltások szervezésére az invazív meningococcus betegség által veszélyeztetettek körében.

A 2001. decemberében adományból származó 30 000 adag meningococcus meningitis elleni oltóanyagból 29 195 főt: 2 éven felüli, közösségbe járó gyermekeket, valamint a nagycsaládosok gyermekeit immunizáltak.

Az Országos Epidemiológiai Központ készletéből a zárt közösségekben (nevelőotthonban, egészségügyi gyermekotthonban, kollégiumban stb.) élő 2 hónapos - 18 éves gyermekek védelmére biztosított 9 492 adag Menjugate és 9 645 adag Meningococcal A+C oltóanyagok területi felhasználása során a Menjugate oltóanyag 95,6%-a, míg a Meningococcal A+C vakcina 96,1%-a került beadásra.

Hepatitis A elleni védőoltások

2002. márciusában Baranya megyében a szociálisan rászorult, valamint intézeti gondozott gyermekek és fogyatékos fiatal felnőttek közül mintegy 1700 fő hepatitis A elleni védőoltása történt meg önkéntes kampányoltás keretében.

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye hepatitis A endémiás területein élő 3-15 éves gyermekek közül 9 441 fő részesült önkéntes, aktív immunizálásban, az alapimmunizálásra 2002. január-februárjában, míg az emlékeztető oltás beadására 2003. I. negyedévében került sor.

2001. decemberében a Pest megyében, Kerepes és Kistarcsa községekben kialakult területi hepatitis A járvány miatt, a víruscirkuláció csökkentése érdekében az érintett terület óvodai, iskolai, valamint középiskolai közösségeibe járó gyermekek, valamint a telepszerű lakóhelyen élő 3-40 éves cigánylakosság körében rendkívüli kampányoltás elrendelésére, illetve megszervezésére került sor. Kb. 2600 fő, a 3-14 évesek 96%-a, a 15-18 évesek 50%-a, míg a 19-30 évesek 40%-a részesült alap- és emlékeztető oltásban.

Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, Sajószentpéteren a romák által lakott településrészen 450 fő fertőzési veszélynek kitett óvodai és iskolai közösségbe járó gyermek kapott hepatitis A elleni védőoltást.

Nemzetközi utazással kapcsolatos védőoltások

Az Országos Epidemiológiai Központban 3 600 személy sárgaláz, valamint a központi és az ÁNTSZ megyei intézeteiben működő nemzetközi oltóhelyeken 2 716 főt hastífusz, 1 469 főt diftéria, 1 007 személyt pedig invazív meningococcus betegség (A+C) elleni oltásban részesítettek. Poliomyelitis

ellen 633, cholera ellen 337 utazót oltottak. 415 személy részesült MMR oltásban, hepatitis infectiosa megelőzésére gamma-globulin oltás beadására 100 esetben került sor.

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

REGIONÁLIS NÉPEGÉSZSÉGÜGYI OBSZERVATÓRIUMOK

Európa számos országában működnek regionális népegészségügyi obszervatóriumok, így pl. Angliában, Franciaországban, Belgiumban és Németországban. Bár ezek az intézmények országról-országra gyakran eltérő szervezeti háttérrel rendelkeznek – Angliában többnyire az állami egészségügyi szervezet részeként, míg Franciaországban non-profit hálózatként tevékenykednek – céljuk azonos: elősegíteni a regionális szintű egészség-információ feldolgozását, minél szélesebb körben történő elérhetőségét és felhasználását a lakosság egészségének javítása érdekében.

Angliában a regionális népegészségügyi obszervatóriumok működését az országos tisztifőorvos és a népegészségügyi minisztérium indította el 2000. február 15-én az 1999-es „Egészséges Nemzetünk” („Saving Lives: Our Healthier Nation”) kormányzati stratégia alapján. Ebben a stratégiában megfogalmazódik az egészséggel kapcsolatos információk hatékonyabb gyűjtésének és felhasználásának az igénye: *“Tisztábban kell látnunk az egészséggel és az egészség-egyenlőtlenségekkel kapcsolatban azért, hogy a változásokat követni tudjuk. Sok intézmény foglalkozik a lakosság egészségével kapcsolatos információ gyűjtésével és felhasználásával, mégis előfordulnak esetek, amikor nem áll rendelkezésre adat, vagy ami van, az megbízhatatlan. Helyi szinten az adatok még hiányosabbak.”*

A stratégia a regionális népegészségügyi obszervatóriumok általános feladatait az alábbiakban határozza meg: erősítsék a helyi szintű egészség-információ elérhetőségét és felhasználását, másrészt erősítsék a népegészségügyi inputot olyan interszektoriális kezdeményezések területén, amelyek a lakosság egészségének javítását és az egészség-egyenlőtlenségek csökkentését tűzik ki célul.

A regionális népegészségügyi obszervatóriumok konkrét feladatai a következők:

- az egészséggel és betegséggel kapcsolatos trendek monitorozása, a beavatkozások irányának meghatározása;
- az egészség-információban meglévő hiányok feltérképezése;
- az egészség, és egészség-egyenlőtlenség hatásvizsgálatok módszertani irányítása;
- különböző forrásokból származó egészség-információ feldolgozása új szempontok alapján az egészség javítása érdekében;
- projektek kivitelezése egyes egészségproblémák jobb megismerése érdekében;
- helyi szervek munkájának értékelése a lakosság egészségének javítása, valamint az egyenlőtlenségek csökkentése területén;
- népegészségügyi problémák előrejelzése.

Emellett minden egyes obszervatórium egy kiemelt egészségpolitikai témáért felelős. Így például a londoni obszervatórium az egészség egyenlőtlenségek és a szociális kirekesztettség, valamint a regeneráció, a délkeleti régió obszervatóriuma a koronária betegség és az agyvérzés, valamint a férfiak egészsége, a délnyugati régió a balesetek és sérülések, valamint a gyermekek egészsége területet képviselik.

A regionális obszervatóriumok kötelesek minél szélesebb körű együttműködést, közös projekteket kialakítani olyan helyi szervekkel vagy intézményekkel – akár kormányzati akár nem –, amelyek tevékenysége valamilyen módon a lakosság egészségének javítását célozza. Az obszervatóriumok ezáltal fontos résztvevői a helyi fejlesztési stratégiák, programok kidolgozásának és az egészségpolitikai tervezésnek.

Angliában jelenleg kilenc regionális népegészségügyi obszervatórium működik kilenc kormányzati régióban. A legkisebb régióknak 2,5 millió lakosa, a legnagyobbknak 8 millió lakosa van. Az obszervatóriumok többsége az állami egészségügyi szervezeten belül működik, de vannak olyanok is, amelyek egyetemekhez kapcsolódva látják el munkájukat.

A fent említett stratégia kiemeli, hogy az egyes regionális obszervatóriumok kötelesek egymással szorosan együttműködni, és ezáltal egy országos népegészségügyi tudás és információs hálózatot létrehozni. Ezen együttműködés elősegítésére 2000. júniusában Angliában megalakult a Népegészségügyi Obszervatóriumok Szövetsége (Association of Public Health Observatories). A regionális obszervatóriumok képviselői mellett a szövetségnek tagjai a népegészségügyi, fejlesztési stb., intézmények,

valamint az angliai országos statisztikai hivatal is. A regionális népegészségügyi obszervatóriumok szövetségének fő feladatai közé tartozik az adatbeszerzés országos szintű szervezése, a regionális obszervatóriumok munkájának koordinálása, nemzetközi kapcsolatok fejlesztése.

Az európai regionális obszervatóriumok nemzetközi együttműködések fontos állomása lesz az EUPHA éves konferenciája (2003. november, Róma), ahol hivatalosan meg fog alakulni az európai regionális népegészségügyi obszervatóriumok szövetsége angol, francia, német és belga résztvevőkkel.

Az angliai népegészségügyi obszervatóriumokról angol nyelvű információ az alábbi honlapon érhető el: www.pho.org.uk, www.apho.org.uk, www.lho.org.uk.

Forrás: Public Health Observatories in England, Progress and Prospects 2000/01, 2001/02, A report to the national governing board.

**A tájékoztatást adta: Kaposvári Csilla témafelelős
OEK Egészségmonitorozás és nemfertőző betegségek
epidemiológiai osztálya**

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2003. július 21-27. közötti időszakban** bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális úton terjedő fertőző betegségek** járványügyi helyzetében az előző héthez képest nem történt jelentős változás. Az **enteritis infectiosa** diagnózissal jelentett megbetegedések száma megegyezett a 29. héten regisztrált esetszámmal. Kevesebb **salmonellosis** került a nyilvántartásba mint az előző héten, a megbetegedések száma csak kb. felét tette ki az 1997-2001. évekre jellemző középértéknek. A **campylobacteriosis** bejelentések száma az előző héthez képest csak kismértékben emelkedett, dysenteriát nem diagnosztizáltak.

A tárgyhéten az ÁNTSZ megyei intézetei **két salmonellosis és egy ismeretlen aetiológiájú gastroenteritis járványt** jelentettek:

Sarkadon (Békés megye) július 21-23. között **23 fő** betegedett meg hőemelkedéssel, lázzal, hasmenéssel és hányással járó tünetekkel. Három felnőtt és két gyermek kórházi ápolásra szorult. 19 beteg **S.Enteritidis** pozitívnak bizonyult.

A betegek július 21-én ugyanazon vendéglátó egységben készített ebédet fogyasztották, a fertőzés terjesztésével gyanúsítható ételek a következők voltak: lecsós csirkemáj, sajttal töltött sertésborda, szerb rizseshús. A konyhán összesen 46 adag ételt készítettek, a 23 betegből egy kivételével mindenki otthonában fogyasztotta el az ebédet. A fertőzés terjesztésével gyanúsított ételekből a vizsgálat idején ételminta nem állt rendelkezésre. A konyhai dolgozók (5) szűrővizsgálata során két szakács székletéből ugyancsak **S.Enteritidis** volt kimutatható. A július 23-án vett ételminták negatívnak bizonyultak, a vendéglátó egységben vett tisztasági törléminták közül négyből coliform baktérium tenyésztett ki.

Budakeszin (Pest megye) július 16-21. között egy étteremben étkezők közül **19 fő** megbetegedett meg hasi görcsökkel, hasmenéssel, lázzal járó gastroenteritisben. Öt beteg kórházi ellátásra szorult, a többi beteg nem fordult orvoshoz. A betegek július 16-19. között étkeztek az étteremben, ahol önkiszolgáló módon, tetszőleges mennyiségben történik az étkeztetés. A betegek székletmintájából hét esetben **S.Enteritidis** tenyésztett ki, 5 beteg székletbakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel zárult. A fertőzés veszélyének kitett személyek száma nem ismert, mivel az ételféleségekre vonatkozó adagszámokat az étterem vezetője nem adta meg. A betegek többféle étel mellett valamennyien fogyasztottak somlói galuskát. A megbetegedettek közül 8 fő családi csoportban étkezett, 11 beteg pedig egy 200 fős rendezvény résztvevőjeként. Az ételminták közül a feketeerdő tortából Salmonella tenyésztett ki, a szerotípus még nem ismert. A helyszínen végzett járványügyi vizsgálat során a felmerült hiányosságok miatt az üzemelést felfüggesztették.

A **Komárom-Koppánymonostorban működő Ifjúsági Táborban** július 21-23. között 61 résztvevő közül **8 fő** megbetegedett meg hasfájás, hőemelkedés, láz, hányinger, hányás tüneteivel. Hasmenés egy esetben fordult elő. Kórházi ápolásra senki nem szorult. A nyolc székletminta bakteriológiai vizsgálata és a vízminták vizsgálata negatív eredménnyel zárult. A megbetegedések további terjedésének megakadályozása céljából szükséges intézkedéseket az ÁNTSZ illetékes intézete megtette.

A **hepatitis infectiosa** esetek száma jelentősen emelkedett az előző héthez képest, de nem érte el az előző év azonos időszakában regisztrált esetszámot és az 1997-2001. évekre jellemző mediánt sem. A legtöbb megbetegedést (7) Borsod-Abaúj-Zemplén megyéből jelentették.

A **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete kedvezően alakult. Kevesebb **scarlatina** és **varicella** esetet regisztráltak az előző hetinél, **pertussis** és **morbilli** gyanúját nem jelentették. Mindössze két **rubeola** és négy **parotitis epidemica** esetet diagnosztizáltak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** viszonylag alacsony számban fordultak elő. Az előző héthez képest csökkent az **encephalitis infectiosa** bejelentések száma, a hat megbetegedés közül négyet a kullancsencephalitis vírusa okozott. A **meningitis serosa** esetek száma megegyezett az előző héten diagnosztizált esetszámmal. A héten négy **gennyos meningitis** került a nyilvántartásba.

EGÉSZSÉGÜGYI, SZOCIÁLIS ÉS
CSALÁDÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH,
SOCIAL AND FAMILY AFFAIRS
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

30/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.07.21 – 2003.07.27.)

Betegség Disease	a 30. héten (week)			az 1 – 30. héten (week)		
	2003.07.21- 2003.07.27.	2002.07.22- 2002.07.28.	Medián 1997- 2001	2003.	2002.	Medián 1997- 2001
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	1
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	209	209	408	3398	3669	7156
Dysentheria	-	9	12	62	152	278
Dyspepsia coli	3	1	4	45	38	74
Egyéb E.coli enteritis	2	-	•	45	36	•
Campylobacteriosis	124	137	•	2919	3263	•
Yersiniosis	-	-	•	57	60	•
Enteritis infectiosa	683	793	•	23946	23988	•
Hepatitis infectiosa	17	29	24	465	466	951
AIDS	-	-	-	13	17	15
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	1	•	11	16	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	11	5	1
Scarlatina	8	15	34	1040	1810	3331
Morbilli	-	-	-	3	1	18
Rubeola	2	-	3	42	50	86
Parotitis epidemica	4	2	3	123	92	177
Varicella	153	166	•	27843	26467	•
Mononucleosis inf.	26	25	20	829	829	745
Legionellosis	-	-	•	56	23	•
Meningitis purulenta	4	3	•	157	137	•
Meningitis serosa	6	2	3	75	64	73
Encephalitis infectiosa	6	9	4	79	79	66
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	5	9	•
Lyme-kór	62	49	•	599	568	•
Listeriosis	-	-	•	2	3	•
Brucellosis	-	-	-	1	-	1
Leptospirosis	3	1	1	16	14	33
Tularemia	3	1	-	22	55	36
Tetanus	-	-	-	1	-	7
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	2	1	•
Malaria*	-	-	-	3	3	10
Toxoplasmosis	4	6	4	99	127	167

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

(*) importált esetek (imported cases)

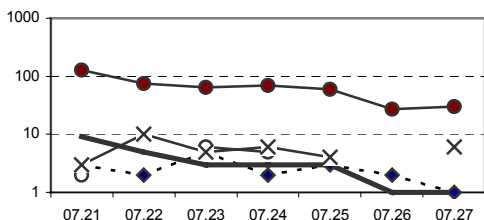
(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2003.07.29

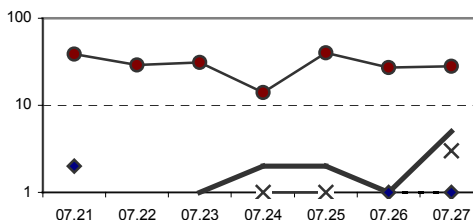
"Fodor József" Országos Közegészségügyi Központ Országos Környezetegészségügyi Intézete
 Budapest, 1097 Gyáli út 2-6. Tel/Fax: 1-476-1215 email: pollen.oki@antsz.gov.hu

Az ÁNTSZ Aerobiológiai Hálózatának jelentése 2003. 30. hét

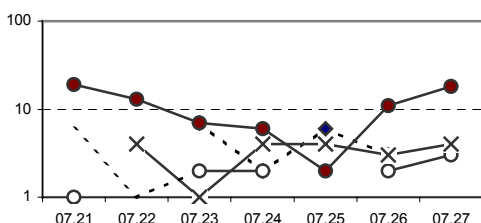
Budapest-OKI



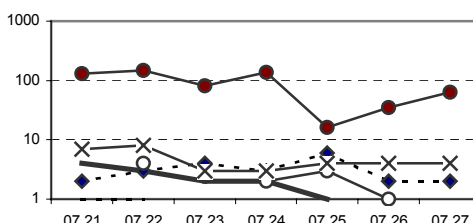
Budapest-Svábhegy



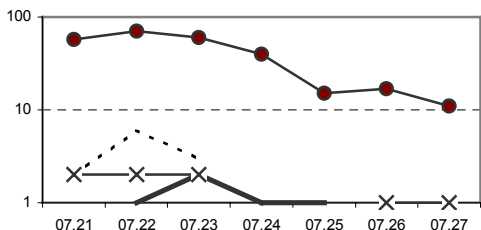
Békéscsaba



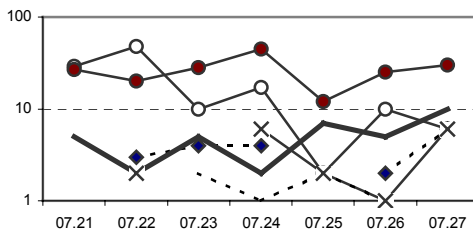
Debrecen



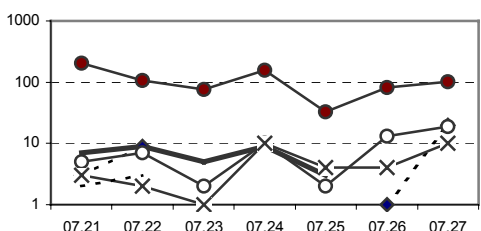
Győr



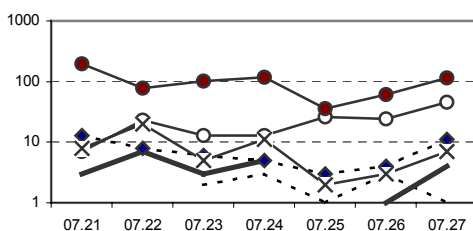
Kecskemét



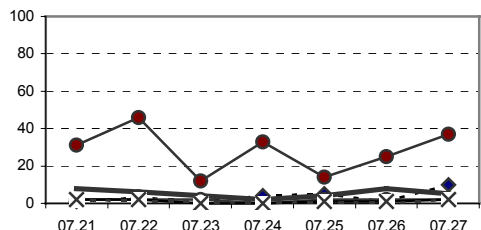
Miskolc



Nyíregyháza

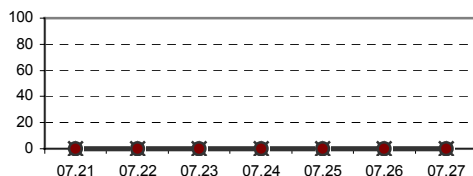


Pécs

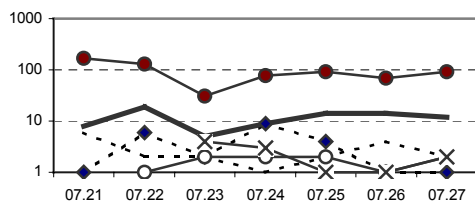


Salgótarján

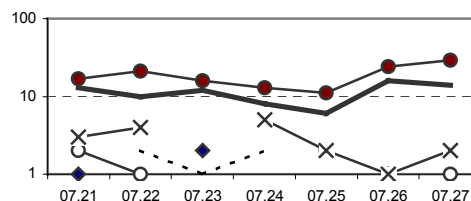
Nincs adat



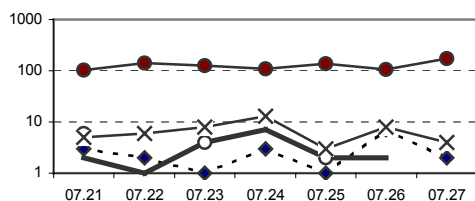
Szekszárd



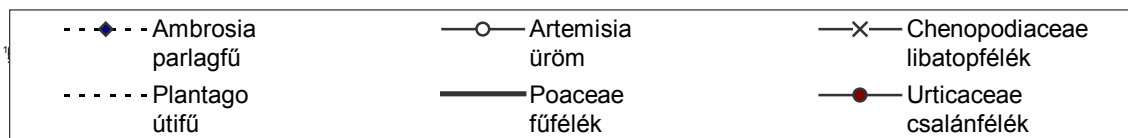
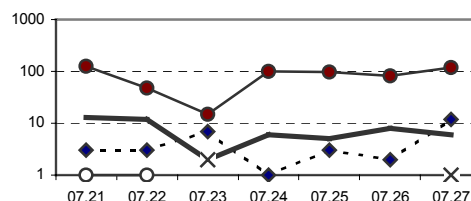
Szolnok



Veszprém



Zalaegerszeg



Külső téri penészgombák

	Budapest OKI	Budapest Svábhegy	Békéscsaba	Debrecen	Győr	Kecskemét	Miskolc
Alt	****	****	****	****	***	****	****
Clad	****	****	****	****	***	***	****

	Nyíregyháza	Pécs	Salgótarján	Szekszárd	Szolnok	Veszprém	Zalaegerszeg
Alt	****	****	nincs adat	****	**	****	****
Clad	***	*		****	****	****	***

Az időnként csapadékos és hűvös időjárás ellenére folytatódik az igen erős allergén pollent termelő üröm és parlagfű virágzása. Az üröm pollentermelése Miskolc környékén közepes, míg Kecskemét és Nyíregyháza körzetében már a magas szintet is eléri. A parlagfű virágporszemének légköri koncentrációja észak-keleten: Miskolcon, Nyíregyházán, valamint nyugaton: Zalaegerszegen közepes mértékű. A többi, allergológiai szempontból fontos gyomnövényünk (libatopfélék, útifűfélék, lórom) virágzása kismértékű, és visszaesett a pázsítűfélék pollentermelése is. A gyengén allergizáló csalánfélék viszont bőven ontják pollenjüket az ország egész területén. A külső téri penészgombák szaporodásának igen kedvező a magas páratartalom, illetve a csapadékosabb időjárást felváltó, a spóraszórást elősegítő, száraz, szeles, meleg idő váltakozása. Országszerte rendkívül magas légköri spórakoncentráció figyelhető meg.

Interneten is elérhető polleninformáció a www.antsz.gov.hu/oki lapon található.

A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

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

A kiadványt a „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.

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

Internet cím: www.antsz.gov.hu/oe

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

„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ

1966 Budapest, Pf. 64. Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujzag.oe@antsz.gov.hu

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

**Országos tisztifőorvos:
Prof. dr. Ungváry György**

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasó szerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

Boros Julianna

dr. Böröcz Karolina

Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X