

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

A magyarországi ágyi poloska helyzet a kártevőirtók szemével – egy kérdőíves felmérés eredményei	249
Fertőző betegségek adatai	259

HAZAI INFORMÁCIÓ

A MAGYARORSZÁGI ÁGYI POLOSKA HELYZET A KÁRTEVŐIRTÓK SZEMÉVEL – EGY KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS EREDMÉNYEI

Az ágyi poloska (*Cimex lectularius*) nem közvetít fertőző betegséget, ám vérszívásával komoly ártalmat jelent, amelynek következményei kínzó viszketés, elvakart és így másodlagosan elfertőződő csipések, valamint – a probléma krónikussá válása esetén – stressz lehetnek. Ennek megfelelően, a hatályos járványügyi rendelet 36. §-ának e) pontja az egészségügyi kártevők között nevesíti a fajt.

Az ágyi poloska terjedése korábban az elégtelen higiénés viszonyokhoz és a zsúfolt életkörülményekhez kötődött, azonban az utóbbi 1-1,5 évtizedben a fejlett országokban is egyre nagyobb problémát jelent fokozódó megjelenése. A helyenként megfigyelt robbanásszerű terjedés hátterében a feltételezések szerint az alábbi okok állnak/állhatnak:

- a belföldi és nemzetközi személy- és áruforgalom fokozódása,
- az ágyi poloskával kapcsolatos, 2-3 generációval ezelőtt még meglévő, közvetlen tudás feledésbe merülése, amelynek következménye a megelőzéssel kapcsolatos ismerethiány,
- egyes ágyi poloska populációk irtószerekkel szembeni rezisztenciája,
- nem megfelelő kártevőirtási gyakorlat.

A fenti – és esetleg más, nem említett – okok súlya és szerepe minden helyzetben mérlegelendő, ugyanakkor ki lehet jelenteni, hogy az esetek többségében az ágyi poloska irtására rendelkezésre álló eszközök és

módszerek megfelelőek. A kérdésről viszont ettől függetlenül beszélni kell, illetve teret kell adni a jó szakmai gyakorlat kialakításának és minél szélesebb körű elterjesztésének.

Jelen közleményben egy kérdőíves felmérés eredményeiről számolunk be. Reményeink szerint a bemutatott eredmények az ágyi poloskával kapcsolatos hazai ismereteket egyrészt árnyalják, másrészt továbbgondolásra készítetnek.

Az ágyi poloska közegészségügyi ártalmával, biológiájával és a védekezés lehetőségeivel egy korábbi cikkben (Epinfo 2008; 19:17-220.) már foglalkoztunk, így ezekre a vonatkozásokra ezúttal nem térünk ki.

Előzmények

Az ágyi poloska *valós* hazai elterjedéséről és az általa okozott ártalom mértékéről sajnálatos módon alig rendelkezünk adatokkal. Egyaránt hiányoznak a rutin gyűjtésű adatsorok, és a kérdéskörhöz kapcsolódó reprezentatív felmérések is.

Ennek fényében minősül különösen értékesnek a Budapest Főváros Kormányhivatala Népegészségügyi Szakigazgatási Szervén (BFK NSZSZ) belül működő Entomológiai Laboratóriumhoz a lakosságtól meghatározásra beérkező rovarminták feldolgozásához kapcsolódó tapasztalat. Eszerint 1999 és 2003 között az összes mintában 20-28% volt a vérszívó ektoparaziták aránya és ezen belül az ágyi poloska részesedése az 5 év alatt 15-71%-ra növekedett. 2010-ben az összes (217) meghatározandó minta 87%-át tette ki az ágyi poloska.¹ Önmagában ebből az adatsorból nem lehet messzemenő következtetést levonni, de az bizonyos, hogy a fenti mintában regisztrált növekedési arány folyamatos és tendenciaszerű.

Emellett csak a kártevőirtó szakemberek különböző szakmai rendezvényeken elhangzó beszámolóiból következtethettünk arra, hogy az ágyi poloska fokozatosan növekvő problémát jelent.

A hazai sajtó – szemben több külföldi ország médiájával – egyelőre nem foglalkozott kiemelt helyen a kérdéssel, de a BFK NSZSZ fenti és a jelen közleményben ismertető felmérés tapasztalatai alapján nem kizárt, hogy ez hamarosan megtörténik.

A kérdőíves felmérésről

A Magyar Egészségügyi Gázmesterek Egyesülete (MEGE) 2002-ben alakult és jelenleg több mint 400 taggal a legnagyobb hazai, kártevőirtó szakembereket tömörítő szakmai-érdekvédelmi szervezet. Tagjai számára minden év őszén szakmai „road-show”-t rendez, régiós szervezési szinten.

¹ Dr. Kelemen Erzsébet osztályvezető főorvos (BFK NSZSZ) szíves engedélyével.

Az ágyi poloska terjedésével és irtásával kapcsolatos tapasztalatok, ismeretek felmérését célzó kérdőívet ezeken a rendezvényeken osztottuk ki a résztvevőknek. A kitöltés és a visszagyűjtés is a helyszínen történt; a kérdőív kitöltése önkéntes és anonim volt. A felmérés céljából a témával kapcsolatos aktuális és valós ismeretek összegyűjtését jelöltük meg.

A kérdések

A konkrét kérdések előtt a válaszadóktól azt kértük, hogy adják meg elsődleges tevékenységi területüket város, illetve megye szerint.

A kérdőívben az alábbi 7 kérdés(kör) szerepelt:

- Vállalkozása 2010-ben végzett-e ágyi poloska-irtást? Ha igen, körülbelül hány és milyen jellegű objektumban?

(válaszlehetőségek: (1) *magánlakás*, (2) *szálloda*, (3) *kollégium*, (4) *egészségügyi intézmény*, (5) *szociális intézmény*, (6) *egyéb – adja meg*)

- Az utóbbi 10 évben tapasztalta-e az ágyi poloska-ártalom növekedését a vállalkozásához beérkezett érdeklődések/megbízások alapján? Ha igen, akkor ezt a növekedést mely területeken érzékeli és hogyan jellemezné?

(válaszlehetőségek a növekedés fő szektoraira: (1) *magánlakás*, (2) *szálloda*, (3) *kollégium*, (4) *egészségügyi intézmény*, (5) *szociális intézmény*, (6) *egyéb – adja meg*; válaszlehetőségek a növekedés ütemére: (1) *hullámszerű, de a növekvő trend egyértelmű*, (2) *enyhe ütemben, fokozatosan emelkedő*, (3) *robbanásszerű*)

- Előfordult-e, hogy valamilyen okból nem tudta az adott helyen fennálló ágyi poloska-ártalmat hatékonyan kezelni/megszüntetni?

(válaszlehetőségek: (1) *nem fordult elő*, (2) *csak ritkán, de előfordult*, (3) *gyakran előfordult* (4) *szinte mindig szembesülök vele*).

Ha igen, milyen okokra vezette vissza a sikertelenséget?

(válaszlehetőségek: (1) *nem áll(t) rendelkezésre megfelelő irtószer*, (2) *rezisztencia*, (3) *az objektum tulajdonosa/fenntartója/lakója nem volt kellőképpen együttműködő*, (4) *saját, szakmai hiányosságaim*, (5) *az ágyi poloska rejtett életmódja*, (6) *a fentiek egyikével sem tudtam megmagyarázni*)

- Ágyi poloska irtás alkalmával (az irtószer kijuttatáson kívül) az alábbiak közül melyek azok a munkafolyamatok, amelyeket minden esetben elvégez?

(válaszlehetőségek: (1) *a helyszínen meggyőződöm az ágyi poloska jelenlétéről*, (2) *az ágyi poloska potenciális rejtekhelyeit gondosan felkutatom*, (3) *amennyire csak lehet, igyekszem a fertőzés/behurcolás útját kideríteni*,

(4) szóbeli tájékoztatást adok az objektum tulajdonosának/fenntartójának/lakójának az általam nyújtott szolgáltatásról, (5) írásbeli tájékoztatást adok az objektum tulajdonosának/fenntartójának/lakójának az általam nyújtott szolgáltatásról, (6) felhívom az objektum tulajdonosának/fenntartójának/lakójának figyelmét a sikeres védekezés érdekében általa elvégzendő feladatokról, (7) az első kezelés után megadok egy olyan időpontot, amikor visszamegyek és személyesen ellenőrzöm a védekezés eredményességét.

- Az ágyi poloska irtásával kapcsolatos alábbi állítások közül melyekkel ért egyet? „Az ágyi poloska mentesítés ...” (1) ... jó szakembernek nem okozhat gondot, (2) ... a hazai irtószer-választékkal megoldható, (3) ... a rendelkezésre álló módszerekkel megoldható, (4) ... csak többféle irtószer, és több módszer együttes alkalmazásával oldható meg, (5) ... minden más egészségügyi kártevő elleni védekezésnél nehezebb feladat, (6) ... a megrendelővel való kooperáció nélkül nem megoldható, (7) ... garanciálisan csak két kezelés elvégzése mellett vállalható.

(minden állítás mellett egyetért/nem ért egyet cellákba kellett X-et tenni)

- Véleménye szerint az ágyi poloskával kapcsolatos, magyar nyelven elérhető háttéranyagok megfelelőek-e az Ön munkájának támogatásához? Ha nem, milyen jellegű anyagot tudna a legjobban hasznosítani?

(szabad kifejtés)

- A kérdéskörhöz kapcsolódó bármely vélemény, javaslat.

(szabad kifejtés)

Eredmények

Összesen 101 db kitöltött kérdőív került visszaadásra, ezek értékelését végeztük el.

Az egyes (rész)kérdésekre választ adók számát a továbbiakban az „n = ...” formulával jelöljük. A százalékos eredményeket kerekítve adjuk meg.

Elsődleges tevékenységi terület

A kérdőívet kitöltők közül 24-en nem jelölték meg várost. A választ adókat három csoportba lehetett sorolni: 38%-uk (29 fő) Budapesten végez munkát, 39%-uk (30 fő) részben vagy egészben valamely megyeszékhelyen dolgozik, míg 23% (18 fő) kis és közepes nagyságú városokat jelölt meg.

Az említett 24 főből, akik várost nem adtak meg, 10-en megjelöltek megyé(ke)t, így összesen 91 fő elsődleges tevékenységi területe ismert a megyék szintjén. A részletek mellőzésével annyit fontos megjegyezni, hogy Jász-Nagykun-Szolnok megye kivételével minden megye megemlítésre került.

1. kérdéskör

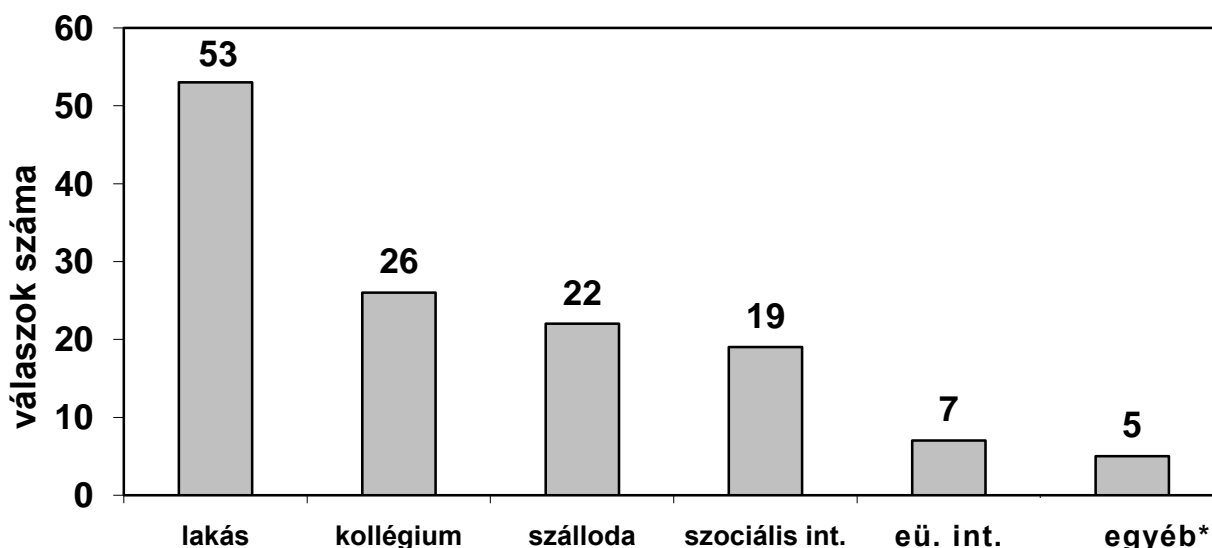
A 101 válaszadó több mint kétharmada (69%) végzett 2010-ben ágyi poloska-irtást.

Az irtási alkalmak számát megadóknak (n = 49) mintegy háromnegyede (77%) 1-6 esetben végzett ilyen munkát, de nem ritka (20%), a 10-100 közötti kezelésszám említése sem. Sőt, 1 válaszadó, állítása szerint, 400 alkalommal (tehát naponta több, különböző helyen) végzett ágyi poloska-irtást.

A leginkább érintett objektumokat megjelölők (n = 69) a védekezési munkák legnagyobb részét magánlakásokban végezték, de a kollégiumok, szállodák és szociális intézmények is gyakori helyszínei az ágyi poloska-irtásnak. A kezelés megrendelői esetenként egészségügyi intézmények, büntetés-végrehajtási intézmények, hajléktalanszállók és telepek voltak (1. ábra). (A válaszolók több válaszlehetőséget is megjelölhettek.)

1. ábra

Vállalkozása 2010-ben milyen jellegű objektumokban végzett ágyi poloska-irtást?



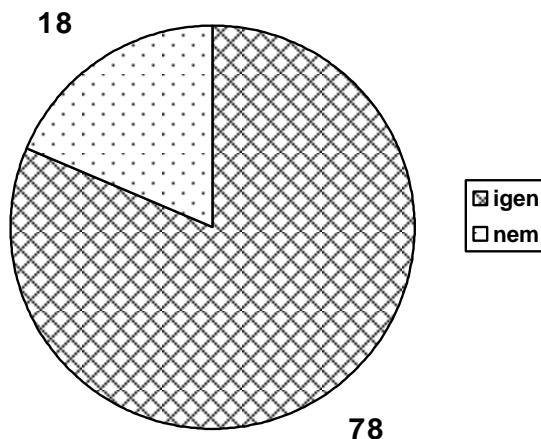
*büntetés-végrehajtási intézet, hajléktalanszálló, telep

2. kérdéskör

A válaszolók (n = 96) több mint négyötöde (81%) úgy tapasztalta, hogy az utóbbi 10 évben növekedett az ágyi poloska ártalom Magyarországon (2. ábra).

2. ábra

Az utóbbi 10 évben tapasztalta-e az ágyi poloska-ártalom növekedését?



Ha az 1. és 2. kérdéskör eldöntendő (igen-nem) kérdésére adott válaszokat a fő tevékenységi területként megjelölt város szerint elemezzük (1. táblázat), akkor látható, hogy

- (1) 2010-ben a Budapesten, illetve a megyeszékhelyen dolgozó szakemberek négyötöde (!) végzett ágyi poloska-irtást, míg a kis- és közepes méretű városokban tevékenykedő kártevőirtók közül „csak” minden második.
- (2) Az ágyi poloska ártalom utóbbi évtizedben megfigyelhető növekedésének érzékelése is függ a település típusától: ezt leginkább a fővárosban (100%), legkevésbé a kis- és közepes városokban (63%) tapasztalták a szakemberek.

A növekedés forrópontjai az erre a részkérdésre válaszolók (n = 78) szerint a magánlakások (45%), a kollégiumok (21%), a szállodák (15%) és a szociális intézetek (13%), de az említések 6%-ában az egészségügyi intézmények, a büntetés-végrehajtási intézmények és a hajléktalanszállók is előfordultak. Ez az eredmény a fenti tapasztalatokkal (1. ábra) is egybevág.

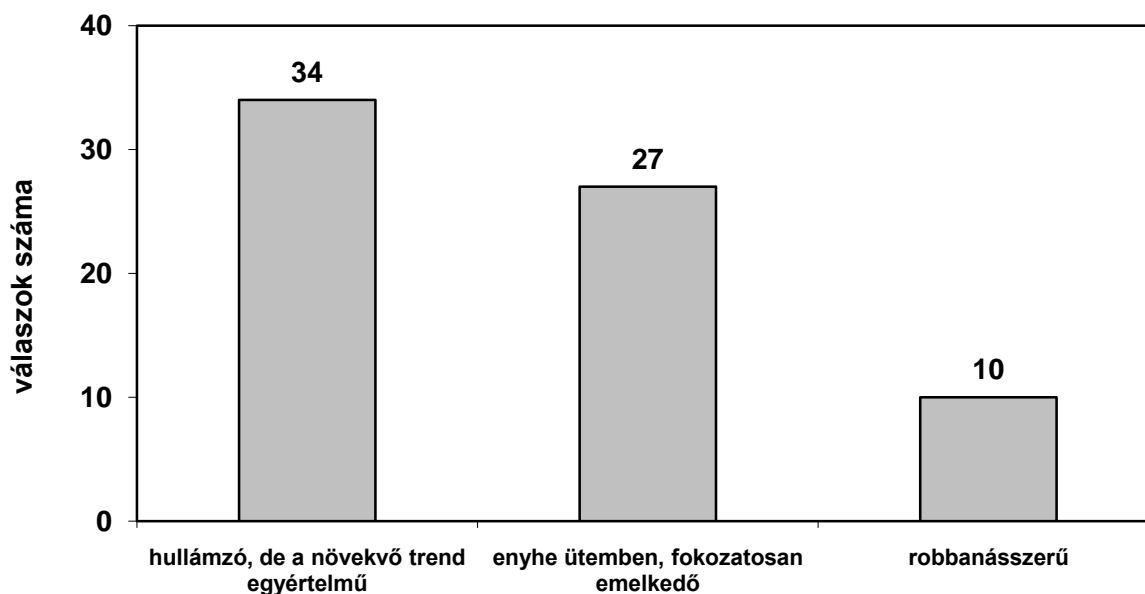
Az ágyi poloska probléma fokozódását tapasztalók közül 71-en vállalkoztak arra, hogy a növekedés ütemét is jellemezzék (3. ábra). Látható, hogy túlnyomó többségük (86%) a növekedést tapasztalja ugyan, de robbanásszerűnek nem neveznék ezt a trendet. Minden hetedik válaszoló szerint viszont ez a jelző a megfelelő.

1. táblázat

Az ágyi poloska probléma súlya a településtípus függvényében

Elsődleges tevékenységi terület		Vállalkozása 2010-ben végzett-e ágyi poloska irtást? (%)	Az utóbbi 10 évben tapasztalta-e az ágyi poloska-ártalom növekedését?
Budapest (n = 29)	igen	79	100
	nem	21	-
Megyeszékhely (n = 30)	igen	80	70
	nem	20	30
Kis- és közepes városok (n = 18)	igen	50	63
	nem	50	37

3. ábra

Az utóbbi 10 évben tapasztalt ágyi poloska-ártalom növekedés
ütemét hogyan jellemezné?

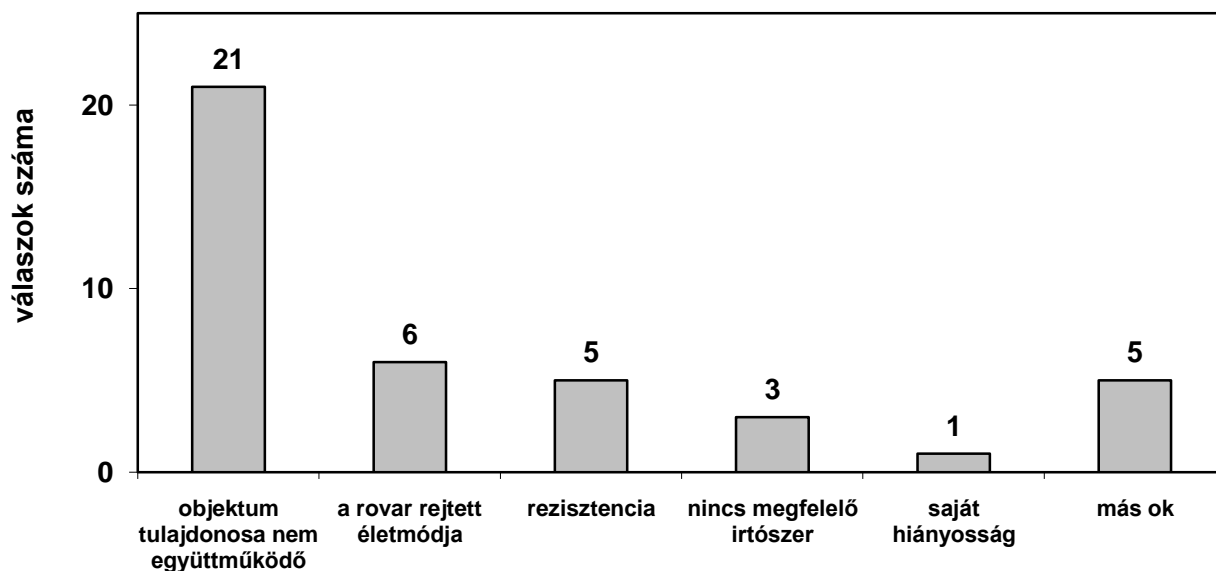
3. kérdéskör

Arra a kérdésre, hogy előfordult-e már, hogy az ágyi poloska ártalmat nem tudta kezelni, a válaszolók (n = 81) túlnyomó része (62%) nemmel felelt, viszont nem elhanyagolható a kudarcos kezelés (ritkán – 32%, gyakran – 4%, szinte mindig – 2%) említése sem.

A sikertelen kezelések okáról nyilatkozók (n = 32) említéseinek 51%-a az objektum tulajdonos kooperációjának hiányára vonatkozott. Érdekes, hogy a sikertelenség hátterében sokszor gyanított és a bevezetőben is említett hatóanyag-rezisztencia csak a válaszok tizedében jelent meg (**4. ábra**).

4. ábra

Milyen okokra vezette vissza a sikertelen ágyi poloska-irtást?



4. kérdés

Itt azokat a munkafolyamatokat jelölhették meg a válaszolók (n = 86), amelyeket a saját gyakorlatukban minden esetben elvégeznek az ágyi poloska irtásához kapcsolódóan. Az eredmények alapján (**2. táblázat**) az látszik, hogy kb. háromnegyedük a 7 felsorolt lehetőség közül 5-öt rutinszerűen alkalmaz, míg 2 lehetséges munkafolyamat (az irtás után később személyes ellenőrzésre visszamegy, illetve írásbeli tájékoztatást ad a szolgáltatásról) ennél kevésbé jellemző (67, illetve 23%-uk említette).

2. táblázat

Ágyi poloska-irtás alkalmával (az irtószer kijuttatáson kívül) az alábbiak közül melyek azok a munkafolyamatok, amelyeket minden esetben elvégez?

Munkafolyamat	Említések %-a
Ismerteti a tulajdonossal a saját feladatait	90
Meggyőződik a rovar jelenlétéről	85
Szóban tájékoztat a szolgáltatásról	80
Felkutatja a rejtekhelyeket	79
Feltárja a behurcolás útját	73
Később visszamegy személyes ellenőrzésre	67
Írásban tájékoztat a szolgáltatásról	23

5. kérdés

Ennél a kérdésnél a poloskairtásra vonatkozó állításokkal való egyetértést vagy egyet nem értést kellett megjelölni. A legalább egy állításról véleményt nyilvánítók száma 93 fő volt. Az eredmények (3. táblázat) közül érdemes kiemelni, hogy szinte minden válaszoló egyetértett azzal az állítással, hogy az ágyi poloska elleni védekezés csak együttműködő megrendelővel lehet sikeres. A többi állítás alapján pedig az a kép rajzolódik ki, hogy noha az ágyi poloska irtása jelentős szakmai kihívás, a rendelkezésre álló módszerekkel és irtószerekkel (illetve ezek megfelelő kombinálásával) megoldható.

3. táblázat

Az ágyi poloska irtásával kapcsolatos alábbi állítások közül melyekkel ért egyet?

Állítás: „Az ágyi poloska mentesítés ...”	Vélemények száma (db)	Egyetért (%)	Nem ért egyet (%)
... a megrendelővel való kooperáció nélkül nem megoldható	86	99	1
... a rendelkezésre álló módszerekkel megoldható	77	96	4
... a hazai irtószer-választékkal megoldható	77	88	12
... garanciálisan csak két kezelés elvégzése mellett vállalható	83	86	14
... csak többféle irtószer, és több módszer együttes alkalmazásával oldható meg	76	75	25
... jó szakembernek nem okozhat gondot	76	74	26
... minden más egészségügyi kártevő elleni védekezésnél nehezebb feladat	78	70	30

6. kérdés

A témakörrel kapcsolatos, magyar nyelven elérhető háttéranyagok a válaszadók (n = 90) háromnegyede (73%) szerint megfelelőek a munkájuk támogatásához, egynegyedük (27%) viszont kevesli ezeket. A hiányolt információs anyagok közül az alábbiakat említették: (1) OEK módszertani útmutató, (2) MEGE kiadvány, (3) elektronikus hírlevél, (4) a világháló jobb kihasználása (a társadalmi felvilágosítás szintjén is!), (5) olyan fórum kialakítása, ahol a tapasztalatokat lehetne megosztani, (6) a külföldön alkalmazott módszerekkel és a rezisztenciával kapcsolatos információk megosztása.

A felsoroltak közül minden kommunikációs forma támogatandó, hiszen az internet világában a legnagyobb értékük a szakmailag kontrolált, hiteles információknak van.

7. kérdés

Az egyéb vélemények, javaslatok kapcsán az alábbiak kerültek említésre:

- gondot jelent:
 - az ÁNTSZ-hálózat DDD-tevékenységének mérséklődése,
 - a kezelés után nem sokkal elvégzett takarítás (amivel a kijuttatott tartós méregmezőt megszüntetik),
 - a szerves foszforsav-észter hatóanyagú irtószerek kifutása.
- fontos lenne:
 - a lakosság oktatása az ágyi poloska felismerésére,
 - a szállodai szobaasszonyok oktatása, hogy a problémát időben jelezhessék,
 - a megfelelő gondossággal eljárni, mind az előkészítés, mind a kezelés kivitelezése alatt (ez időigényes).

Összefoglalás

A bemutatott felmérés az első próbálkozás arra, hogy a hazai ágyi poloska helyzetről objektív, országos képet kapjunk.² Noha a kutatás statisztikai értelemben nem reprezentatív, mégsem elhanyagolható, hogy a kártevőirtás területén aktívan dolgozó egészségügyi gázmesterek közel negyedét sikerült a kérdőívvel megszólítani. A MEGE szervezeti adottságait sikeresen kihasználva biztosítható volt, hogy a válaszolók tevékenységi területüket tekintve – egy megye kivételével – lefedték az országot.

² A Közép-magyarországi régió kerületi/kistérségi népegészségügyi intézetei a BFK NSZSZ koordinálásával 2009-2010-ben az ágyi poloska ártalom szempontjából kritikus egységek (kollégiumok, munkás- és tömegszállások, hajléktalanellátó intézmények, üdülők, szállodák) ágyi poloska fertőzöttségéről végeztek folyamatos felmérést.

A felmérés ennek a speciális kérdéskörnek számos érdekes aspektusára hívja fel a figyelmet. A szakemberek véleménye alapján az alábbi fontos megállapítások tehetők:

- 1.) az ágyi poloska jelenléte hazánkban is probléma, fokozatos terjedése az elmúlt évtizedben egyértelmű;
- 2.) kiemelt problémát jelent a magánlakásokban, és emellett azokban az objektumokban, ahol a lakók gyakran cserélődnek (pl. kollégiumokban, szállodákban, szociális és egészségügyi intézményekben);
- 3.) bár az ágyi poloska elleni védekezés egyike az legnehezebb szakmai kihívásoknak, az esetek túlnyomó részében a rendelkezésre álló módszerekkel és irtószerekkel, illetve azok megfelelő kombinációjával megoldható;
- 4.) a védekezés során a legfontosabb követelmény a gondosság, viszont a legnagyobb gondossággal elvégzett kezelés sikerességét is veszélyezteti, hogy ha az objektum használója/tulajdonosa nem együttműködő;
- 5.) fontos lenne az ágyi poloskával, illetve az általa okozott ártalommal kapcsolatos, szakmailag hiteles információk folyamatos kommunikálása.

A tájékoztatást adta: Zöldi Viktor biológus

OEK Dezinszekciós és deratizációs osztály

A szerző köszönetet mond Vitéz József egészségügyi gázmesternek, a MEGE régiófelelőseinek a kérdőívek kiosztásáért és begyűjtéséért, valamint minden kollégának a kérdőív kitöltéséért.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2011. június 06-12.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A **bakteriális enterális fertőző megbetegedések** száma ötödével emelkedett a 22. hetihez képest. A **salmonellosisok** száma gyakorlatilag nem változott, azonban 70%-kal több **campylobacteriosist** jelentettek, mint az előző héten. A legtöbb campylobacteriosist Csongrád megyében regisztrálták. Mind a két betegségből több fordult elő, mint a korábbi évek azonos időszakában, a campylobacteriosisok száma másfélszeresét tette ki a 2005-2009. évi heti mediánnak.

Folytatódott a németországi STEC-járvány kapcsán megerősített hazai **E.coli surveillance**, melynek eredményeként a 23. héten **12 egyéb E.coli enteritis gyanús** megbetegedés került az országos fertőzőbeteg-nyilvántartásba, HUS-esetről nem érkezett jelentés. Hét beteg a lappangási időben Németországban járt. Az OEK-ben működő Enterális megbetegedéseket okozó aerob baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumában hat beteg esetében a patogén E.coli irányában végzett vizsgálat negatív eredménnyel zárult, közülük egy-egy betegnél **S.Enteritidis** illetve **campylobacter** fertőzést igazoltak. További hat beteg székletmintájának vizsgálata folyamatban van, ill. a vizsgálati anyag még nem érkezett be a referencia-laboratóriumba.

Az **enteritis infectiosa** bejelentések száma majdnem azonos az előző héten regisztrálttal, azonban mintegy 20%-kal több a megelőző öt év azonos hetére jellemző medián értékénél. A legtöbb megbetegedést Bács, Somogy és Veszprém megyékben észlelték. A jelentés írásáig az esetek közel ötödében sikerült a kórokozót kimutatni: az igazolt etiológiájú esetek több, mint felét ezen a héten is a rotavírus, a negyedét a calicivírus okozta, 14%-át Clostridium difficile tette ki. Hat esetben adenovírust mutattak ki, három betegnél Giardia lamblia állt a megbetegedés hátterében, míg egy esetben parazita okozta a tüneteket.

A 23. héten hat új közösségi gastroenteritis járványt jelentettek. Két tömeges méretű óvodai járvány érdemes kiemelésre.

Fejér megyében, egy óvodában (gyermeklétszám 241 fő a dolgozók száma 39 fő) **2011.06.01-08. között 20 gyermek betegedett** meg magas lázzal kísért gyakori vizes hasmenéses panaszokkal. Kórházi ellátásra egyetlen betegnek sem volt szüksége. **Egy** beteg székletvizsgálatának eredménye **S.Enteritidis** pozitívnak bizonyult. A diagnosztikus és a szűrővizsgálatok még nem zárultak le. Az események kivizsgálása és a fertőzés terjedési módjának felderítése még folyamatban van.

Veszprém megyében, egy közös telephelyű általános iskola és napköziotthonos óvoda 193 fő exponáltja (66 fő óvodás, 127 fő iskolás) közül **2011.06.01-07. között 38 fő betegedett** meg lázzal kísért, hasmenéssel és hányással járó panaszokkal. Kórházi ellátásra 5 gyermeknek volt szüksége, tüneti kezelés mellett állapotuk 3-4 nap alatt rendeződött. A diagnosztikus székletvizsgálat **17 esetben S.Enteritidis pozitívnak** bizonyult, további 1-1 betegnél Rota és Adenovírus illetve campylobacter fertőzést igazoltak.

Az utóbbiak feltehetően mellékletek. A gyermekek étkeztetését biztosító konyha dolgozóinak szűrővizsgálata során a szakács és az ételmezésvezető szintén **S.Enteritidis** tünetmentes ürítőnek bizonyult.

Az eddigi vizsgálatok szerint a fertőzést a konyha által tízóraira készített tojásrástétom közvetítette. Az események kivizsgálásába az MGSZH is bekapcsolódott. Az információk gyűjtése és az adatok feldolgozása még nem fejeződött be.

A vírushepatitisek járványügyi helyzete kedvezően alakult, ezen a héten is **hat akut vírushepatitis-t** jelentettek, melyek közül két-két esetben **HAV** ill. **HBV volt a kórokozó**. A héten egy hepatitis A járványról érkezett jelentés. 2011. március 1. és május 1. között egy Jász-Nagykun-Szolnok megyei óvodában hepatitis A vírus által okozott megbetegedések halmozódását figyelték meg. Hat fő betegedett meg: 2 dajka, 1 óvónő, 1 óvodás, és az óvodás két családtagja. Az első 3 beteg az óvoda dolgozói közül került ki, a kórokozó valószínűsíthetően kontakt úton terjedt.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** bejelentések száma közel azonos volt az előző hetivel, azonban a varicella bejelentések száma negyedével csökkent. A héten **morbilli, parotitis epidemica, pertussis** illetve **rubeola** megbetegedést nem jelentettek.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **meningitis purulenta** diagnózissal hat esetet regisztráltak, nincs jelentős eltérés sem az előző héthez, sem az előző év azonos hetéhez képest. Három betegnél **Neisseria meningitidis** kóroki szerepe igazolódott, közülük **kettő B szerocsoportú**. Egy esetben **Streptococcus pneumoniae** volt kimutatható, míg két megbetegedés etiológiája még nem tisztázott. A virális eredetű idegrendszeri fertőző betegségek közül három **meningitis serosa** és két **encephalitis infectiosa** megbetegedést jelentettek.

Majdnem duplájára, 47-re emelkedett az előző héthez képest a bejelentett **Lyme-kór** megbetegedések száma, bár ez még mindig lényegesen kevesebb, az előző év azonos hetében regisztrálnál (23). Az év eleje óta nyilvántartásba került megbetegedések száma is kevesebb a tavalyi év 1-23. hetében jelentettnél, azonban mintegy 40%-kal meghaladja a szummációs medián értékét. Ez arra utal, hogy az idén is erőteljesebb kullancs aktivitásra kell számítanunk, mint a 2010-es szezont megelőző években. A legtöbb bejelentés (10) Nógrád és Heves (6) megyéből származott.

NEMZETI ERŐFORRÁS MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF NATIONAL RESOURCES
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

23/2011. sz. heti jelentés (weekly report)

(2011.06.06 - 2011.06.12)

Betegség Disease	23. hét (week)			1 - 23. hét (week)		
	2011.06.06 -2011.06.12	2010.06.07 -2010.06.13	Medián 2005-2009	2011.	2010.	Medián 2005-2009
Typhus abdominalis	-	-	-	* 1	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	# 3	-
Botulizmus	-	-	°	4	-	°
Salmonellosis	# 136	82	114	# 1655	# 1479	1751
Dysenteria	* 1	# 3	1	# 19	# 26	27
Dyspepsia coli	1	-	-	8	9	11
Egyéb E.coli enteritis	# 12	-	-	# 75	16	15
Campylobacteriosis	184	162	121	# 2070	# 2381	1791
Yersiniosis	1	1	1	39	# 43	22
Enteritis infectiosa	# 866	760	730	# 23226	# 20703	18614
Hepatitis infectiosa	6	4	6	# 146	# 163	219
AIDS	3	1	-	20	10	12
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	-	6	6
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	2	26	12
Scarlatina	60	71	82	1839	1560	2267
Morbilli	-	-	-	-	-	3
Rubeola	-	1	-	# 9	12	10
Parotitis epidemica	-	1	2	27	34	50
Varicella	1043	1218	1277	28905	25124	32802
Mononucleosis inf.	20	22	23	500	622	517
Legionellosis	1	2	1	16	62	9
Meningitis purulenta	7	7	4	146	# 91	127
Meningitis serosa	3	-	2	27	26	28
Encephalitis infectiosa	1	4	3	36	42	41
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	13	12	9
Lyme-kór	47	73	39	279	386	197
Listeriosis	-	-	-	3	6	3
Brucellosis	-	-	-	-	1	-
Leptospirosis	1	-	-	2	2	9
Ornithosis	1	-	-	11	1	8
Q-láz	-	-	-	21	20	7
Tularemia	-	-	-	16	8	9
Tetanus	1	-	-	2	1	1
Vírusos haemorrh. láz	1	-	-	9	# 8	4
Malária	-	-	-	# 2	* 3	4
Toxoplasmosis	3	2	3	# 71	46	53

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

(*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

(°) Nincs adat - No data available

A statisztika készítés ideje: 2011.06.14

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

23/2011. sz. heti jelentés (weekly report)

(2011.06.06- 2011.06.12.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Egyéb E.coli
Budapest	#27	*1	31	#76	-	9	115	3	1	7	#3
Baranya	3	-	20	33	-	8	29	1	-	-	-
Bács-Kiskun	7	-	4	90	-	1	64	1	-	-	1
Békés	8	-	3	49	-	-	45	1	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	2	-	5	17	-	1	-	1	-	5	-
Csongrád	10	-	34	12	3	-	-	-	-	1	-
Fejér	4	-	4	65	-	2	-	1	1	1	-
Győr-Moson-Sopron	18	-	12	28	-	11	-	1	1	5	1
Hajdú-Bihar	5	-	7	28	-	4	-	1	-	-	-
Heves	1	-	1	32	-	-	-	-	1	6	-
Jász-Nagykun-Szolnok	7	-	7	38	1	2	-	-	1	-	-
Komárom-Esztergom	1	-	2	50	-	1	-	1	-	2	1
Nógrád	3	-	1	44	1	-	-	2	-	10	-
Pest	8	-	17	55	-	7	-	1	-	3	1
Somogy	13	-	6	83	-	6	-	1	-	3	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	4	-	6	6	-	2	-	-	-	1	-
Tolna	1	-	1	20	-	-	-	3	-	1	-
Vas	4	-	4	27	1	1	-	-	1	-	1
Veszprém	8	-	13	82	-	2	-	1	-	1	#4
Zala	2	-	6	31	-	3	-	1	1	1	-
Összesen (total)	#136	*1	184	#866	6	60		20	7	47	#12
Előző hét (previous week)	130	-	108	#864	6	64		29	5	23	#34

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

A statisztika készítés ideje: 2011.06.14.

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 tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

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

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

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

az ÁNTSZ dolgozóinak belső hálózatról: <http://oek>

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

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujsg@oek.antsz.hu

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

Megbízott országos tisztifőorvos:
dr. Paller Judit

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)