

Epinfo

Salmonella-surveillance,
Magyarország, 2005-2014.
II. rész
Salmonellosis-járványok 583

Tájékoztatás
fertőlenítészerekről 592

Fertőző
betegségek
adatai 595

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI INFORMÁCIÓ

SALMONELLA-SURVEILLANCE, MAGYARORSZÁG, 2005-2014.

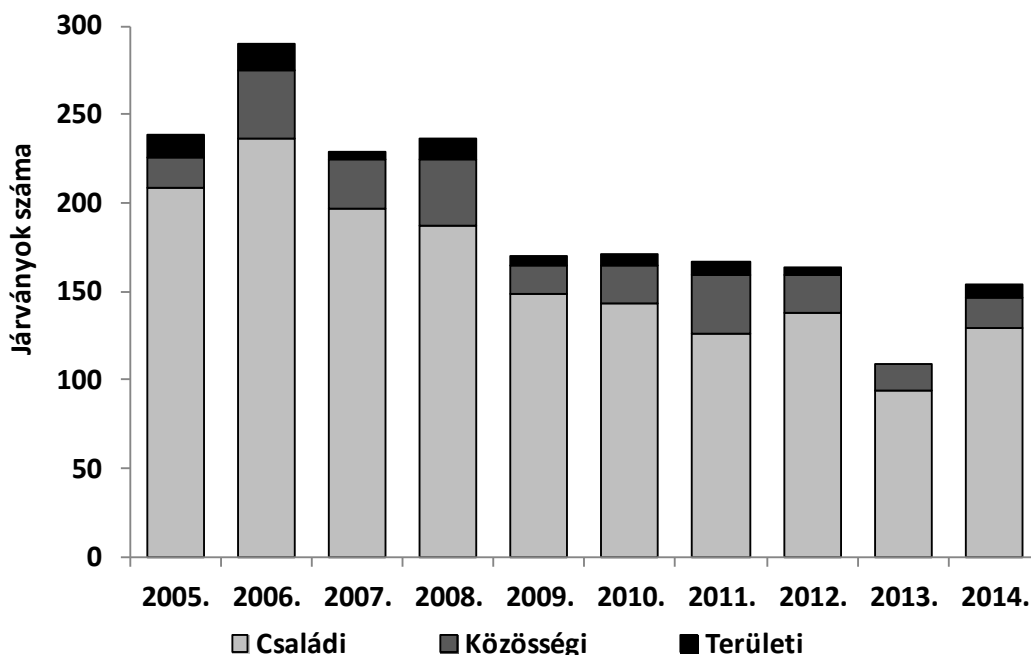
II. RÉSZ

Salmonellosis-járványok

A tíz év alatt összesen 1927 *Salmonella* okozta járványt jelentettek, melyek 83,3%-a családi, 12,8%-a közösségi és 3,9%-a területi jellegű volt. (1. sz. ábra)

1. sz. ábra

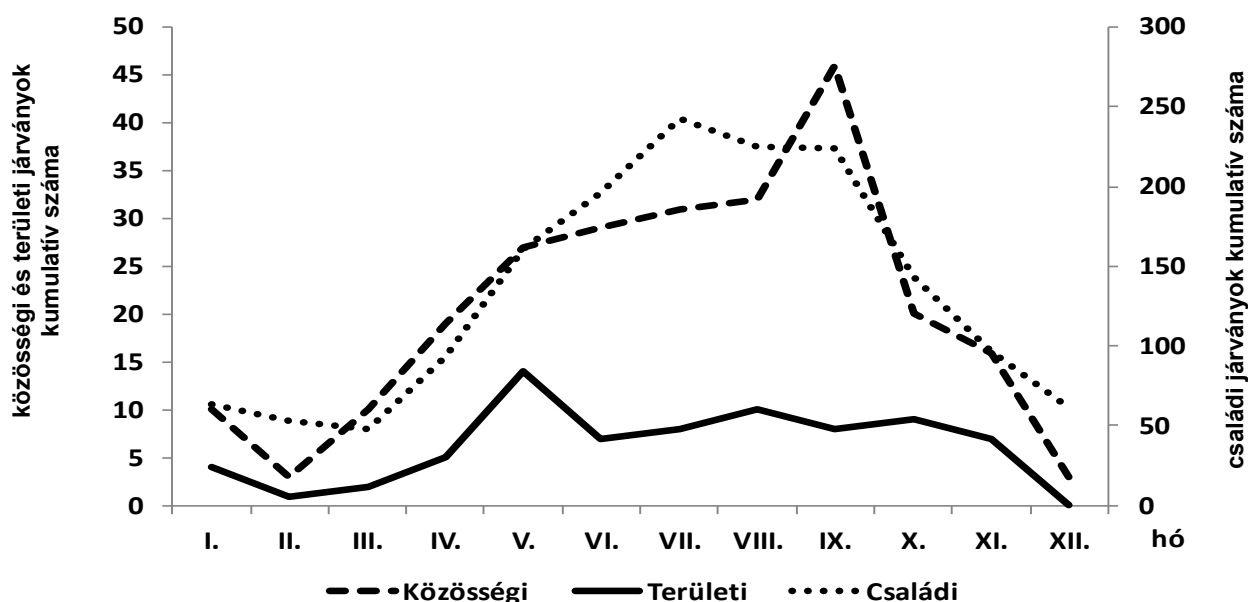
Salmonellosis-járványok száma jellegük szerint,
Magyarország, 2005-2014.



A kumulatív adatok szerint a családi és a közösségi salmonellosis-járványok havonkénti előfordulása követi a salmonellosisra jellemző szezonalitást, a járványok 74,3%-a a május és október közötti 6 hónapos időszakban alakult ki. A legtöbb családi járványt júliustól szeptemberig, a legtöbb közösségi járványt szeptemberben - az új tanév kezdetekor - jelentették. Ettől kissé eltér a területi járványok havi előfordulása: május és november között kiegyenlítettebb a járványok havonkénti száma, és leginkább májusban illetve a nyár végi - kora őszi időszakban regisztráltak a szokásosnál több járványt. (2. sz. ábra)

2. sz. ábra

**Salmonellosis-járványok havi előfordulása kumulatív adatok alapján,
Magyarország, 2005-2014.**



A vizsgált időszakban összesen **345 közösségi és területi járvány** került a nyilvántartásba, melyek során 7843 fő betegedett meg, 1193 beteg kórházi ápolásban részesült, 6 beteg meghalt. (1. sz. táblázat) E járványok ötöde (22,0%) tömeges méretű, azaz a betegek száma 30 vagy annál több volt.

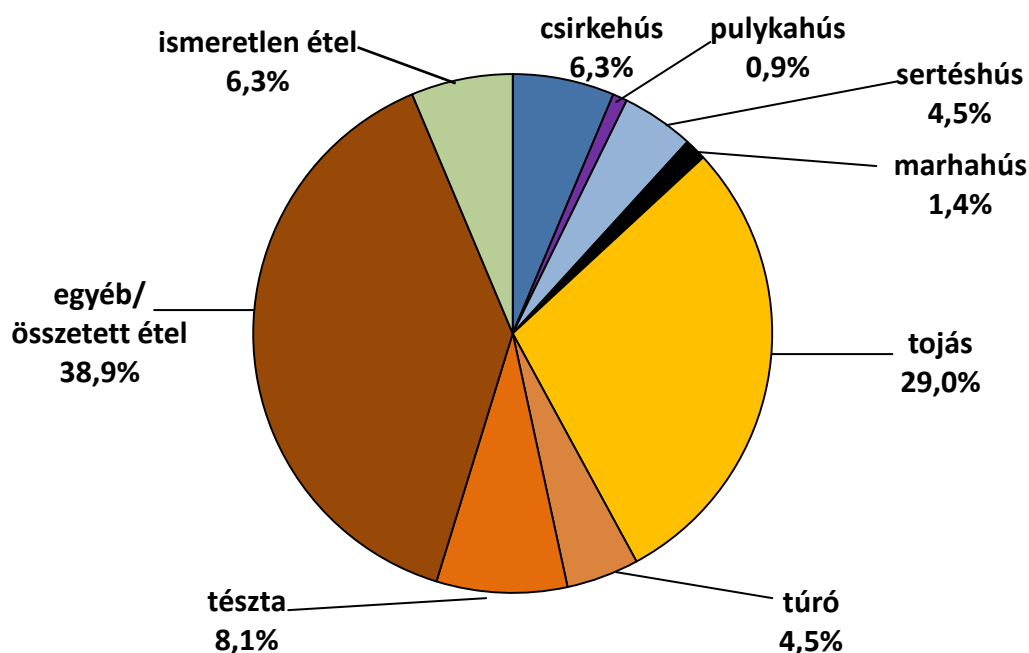
A **közösségi járványok** közel harmada (30,4%) gyermek- illetve oktatási intézményt érintett (bölcsőde: 22, óvoda: 40, általános iskola: 10, középiskola: 1, felsőfokú tanintézet: 2), ötöde valamilyen rendezvény résztvevői körében (31 magánháztartásban tartott, 11 vendéglátóipari létesítményben, 11 hivatásos szervező által szervezett rendezvény alkalmával) alakult ki. További 24 eseményt munkahelyi közösségből, 19-et egészségügyi intézményből (4 tömeges járvány, 12 járványban a megbetegedések száma 10 alatt), 18-at idősotthonból jelentettek. 12 járvány során megbetegedettek szabadidős tevékenységhez (turistacsoport, szállodai tartózkodás, tábor) voltak kapcsolhatóak. További 46 esemény egyéb közösséghez volt köthető.

A területi és a közösségi járványok mindössze negyedének (24%) kivizsgálása kezdődött meg két napon belül, a járványok felében (42%) csak két hét elteltével kezdte meg a hatóság a felderítést. Ezen járványok kivizsgálása 66,4%-ban derített fényt a **kórokozó terjedési módjára**, az események egyharmadában a terjedési mód ismeretlen maradt. Az ismert terjedési módú járványok kivizsgálása 96,5%-ban (221) valamilyen élelmiszer szerepét erősítette meg (16 járvány, 7,2%) vagy valószínűsítette (205 járvány, 92,8%), míg 8 esemény kapcsán feltételezhetően közvetlen érintkezés útján terjedt a kórokozó.

Az élelmiszer által közvetített járványokban az **expozíciós tényezőként** leggyakrabban valószínűsített vagy igazolt élelmiszerek negyede (23,1%) több alapanyagból összeállított étel/több étel volt, ahol a megbetegedésekért felelős alapanyagot nem sikerült felderíteni. Jelentős számú járvány köthető süteményekhez (16,2%), tésztafélékhez (8,1%), hidegkonyhai termékekhez (6,8%), csirkehús vagy csirkemáj fogyasztásához (6,3%), tojáshoz (5,0%), vagy annak felhasználásával készült ételekhez (krémekek, habok-4,5%, madártej-3,2%, máglyarakás-2,3%). **A felhasznált nyersanyag tekintetében leggyakrabban (29,0%) a tojás felhasználásával készített ételek vezettek a járványok kialakulásához.** A tésztafélék (8,1%), a csirkehús (6,3%), a túró (4,5%) és a sertéshús (4,5%) fogyasztása is jelentősen növelte a megbetegedések halmozott előfordulásának esélyét. (3. sz. ábra)

3. sz. ábra

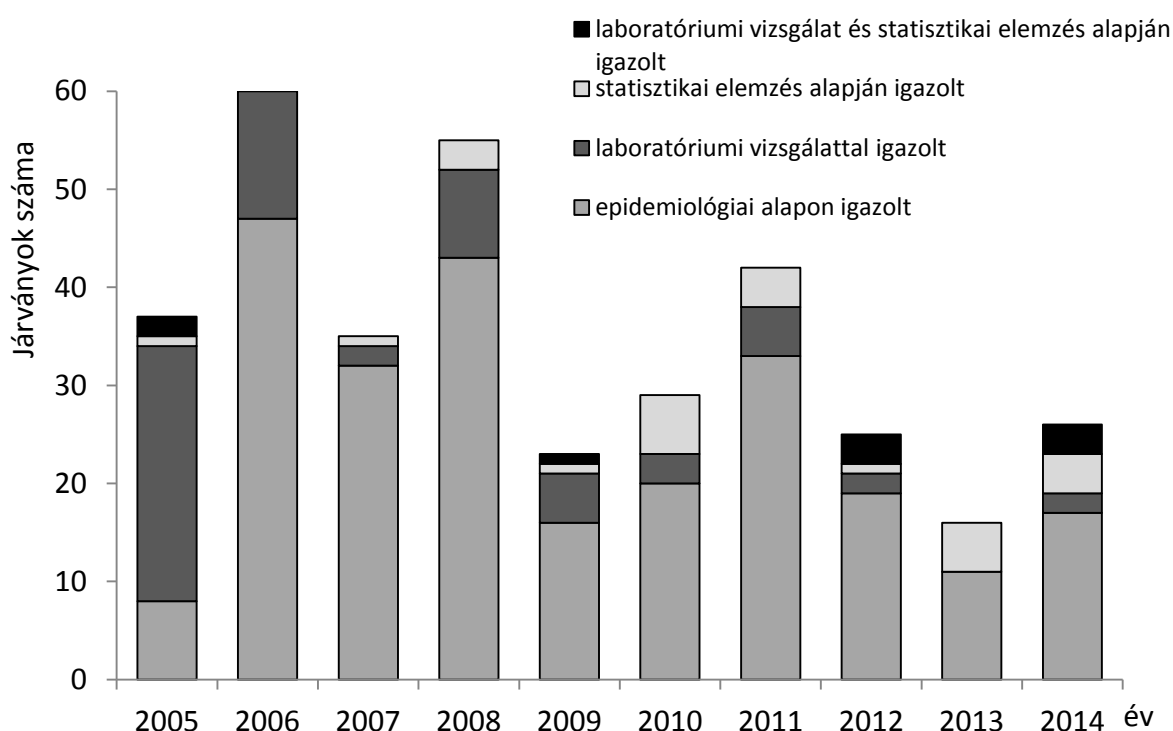
Az élelmiszer által közvetítette közösségi és területi salmonellosis-járványok kialakulásában szerepet játszó nyersanyagok, 2005-2014. (N=221)



Az epidemiológiai, mikrobiológiai és környezeti vizsgálatok lezárásakor a közösségi és a területi **járványok** 71,3%-ának **minősítése epidemiológiai összefüggések alapján** történt. 19,4%-ban **mikrobiológiai eredmények** igazolták a járvány kialakulásáért felelős kórokozót: azaz, mind a betegből, mind a terjesztő közegből származó mintából kimutatták a járványért felelős mikroorganizmust. A járványok 7,5%-ában **statisztikai bizonyítékok alapján**, kilenc esemény kapcsán **mind laboratóriumi, mind statisztikai módszerrel** igazolt összefüggésekre alapozva minősítették a járványokat. **(4. sz. ábra)**

4. sz. ábra

A salmonellosis-járványok minősítésének módja, 2005-2014.



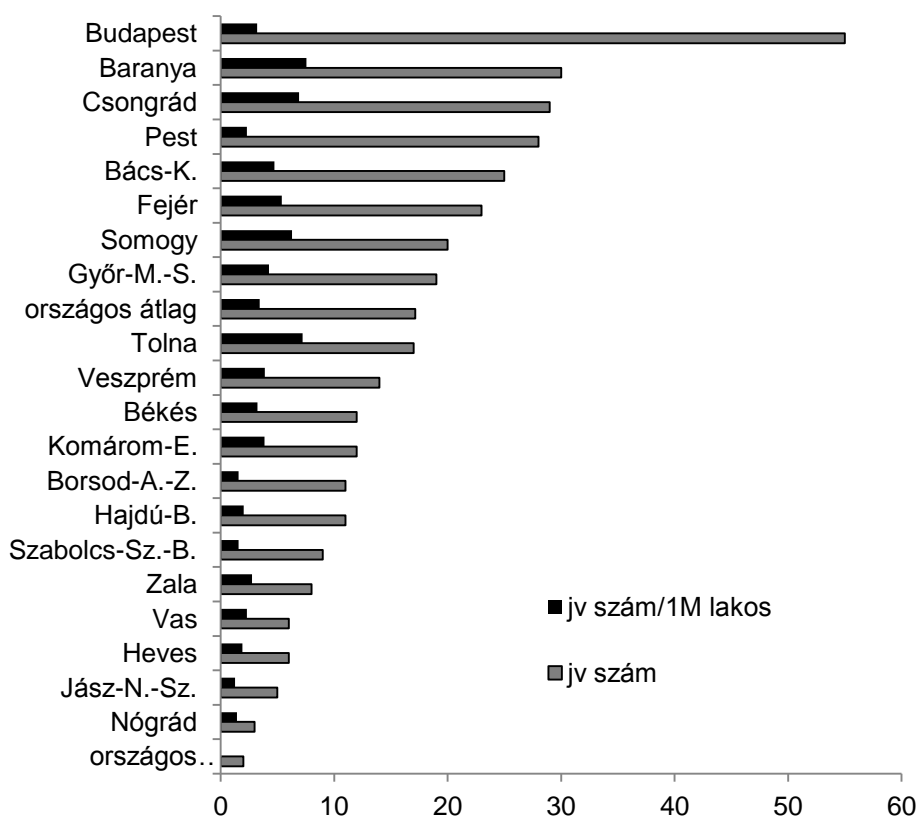
A tíz év folyamán a bejelentett közösségi és területi járványok száma megyénként igen eltérő volt. A legtöbb járványt Budapesten (55), Baranya (30), Csongrád (29), Pest (28), Bács-Kiskun (25) és Fejér (23) megyében vizsgálták ki. A legkevesebbet Nógrád (3), Jász-Nagykun-Szolnok (5), Heves (6), Vas (6), Zala (8) és Szabolcs-Szatmár-Bereg (9) megyében regisztrálták. Ugyanakkor a megye lakosságához viszonyítva a bejelentett járványok számát, az **egymillió lakosra jutó járványok száma Baranya (7,6), Tolna (7,2), Csongrád (6,9), Somogy (6,3) és Fejér (5,4) megyében volt a legmagasabb.**

Ez az arányszám Jász-Nagykun-Szolnok (1,3), Nógrád (1,5), Borsod-Abaúj-Zemplén (1,6), Szabolcs-Szatmár-Bereg (1,6), Heves (1,9) és Hajdú-Bihar (2,0) megyében volt a legalacsonyabb. **(5. sz. ábra)**

A vizsgált időszakban három járvány **országos kiterjedésűnek** bizonyult. 2009-ben egy multicentrikus, az Európai Unió több országát érintő **S.Goldcoast**-járvány hazánkat is érintette. 56 magyar állampolgár betegedett meg, közülük 14 fő került kórházba. A terjesztő élelmiszerre nem derült fény. 2010-ben **S.Kentucky** okozott több megyére kiterjedő járványt, 52 megbetegedést jelentettek, öten szorultak kórházi ápolásra. A kórokozót pulykahús közvetítette. Szintén pulykahús játszott szerepet a 2011 augusztusa és 2013 szeptembere között 392 fő megbetegedésével járó **S.Stanley**-járványban. Az eseményt követően a korábban igen ritka szerotípus (2005-2010. évekre számított medián 3 izolátum volt évente) 2012 után az 5. leggyakoribb magyarországi szerotípus lett, tehát a **S.Stanley** endémiássá vált.

5. sz. ábra

A nyilvántartásba vett közösségi és területi salmonellosis-járványok területenként, 2005-2014.



A legjelentősebb járványok

2005. március 10-18. között **235** (238) fő betegedett meg **Barcson** (Somogy megye) egy közétkeztetést végző főzőkonyha által ellátott 600 fogyasztó (óvodás, általános iskolás és a gyermekintézmények dolgozói) közül. Három beteget kórházban kezeltek. A **6b fágtípusú S.Enteritidis**-t a nem kellően hőkezelt tojás felhasználásával készített vaníliamártással kínált kifli-koch terjesztette.

2006. augusztus 18-31. között **Szombathelyen** (Vas megye) **412** megbetegedéssel járó területi salmonellosis-járvány alakult ki, melyet egy helyi cukrászműhely által augusztus 18-20. között előállított sütemények terjesztettek. A betegek jelentős része (382 fő) a szociális étkeztetést igénybevevő 763 személy közül került ki, a fogyasztók egy kisebb hányada (36 fő) rendezvényeken, cukrászdában illetve otthon fogyasztotta a diós kockát is forgalmazó cég termékeit. A súlyos tünetek miatt a betegek negyede, 105 fő szorult kórházi elhelyezésre. Öt beteg a fertőzés következtében meghalt. A tipizáló vizsgálatok szerint a járvány kórokozója egy átlagosnál virulensebb **magyar 7 (angol 13a) fágtípusú S.Enteritidis** volt, amelyet a betegek székletmintájából, egyes cukrásztermékekből és a cukrászműhelyben felhasznált létojás gyártójának telephelyén vett tojás-törlékmintából is izoláltak. A dióskocka krémje ugyan nem tartalmazott tojást, de utólag kontaminálódott a kórokozóval, mely a hosszú, hűtés nélküli tárolás és szállítás során elszaporodott. A gyanúsított sütemény közvetítő szerepét az ÁNTSZ illetékes intézete által végzett statisztikai vizsgálat eredménye is alátámasztotta.

2010. szeptember 8-26. között **Székesfehérváron** (Fejér megye) 11 óvodát, 5 általános iskolát érintő **S.Enteritidis** okozta területi járvány alakult ki. 2400-2500 exponált közül **234** fő (229 gyermek: 183 óvodás és 46 iskolás, valamint 5 felnőtt) betegedett meg. 12 beteg állapota igényelt kórházi ellátást. 151 beteg és három tünetmentes konyhai dolgozó székletéből egy ritka, **magyar 3a (angol 25) fágtípusú S.Enteritidis** volt kimutatható. A megbetegedések egyetlen főzőkonyhához voltak köthetők, melynek több alkalommal végzett helyszíni szemléje és mintavételezése során az MGSzH élelmiszerbiztonsági és konyhatechnológiai szabálytalanságot nem talált.

1. sz. táblázat

Közösségi és területi salmonellosis-járványok, 2005-2014.

| Év | Járványok száma | Betegek száma | Kórházi ápolás | Halálozás |
|-------------|-----------------|---------------|----------------|-----------|
| 2005 | 238 | 824 | 90 | 0 |
| 2006 | 290 | 1 831 | 331 | 5 |
| 2007 | 229 | 701 | 119 | 2 |
| 2008 | 236 | 1 177 | 168 | 0 |
| 2009 | 170 | 318 | 67 | 0 |
| 2010 | 171 | 744 | 89 | 0 |
| 2011 | 167 | 727 | 83 | 0 |
| 2012 | 163 | 564 | 103 | 1 |
| 2013 | 109 | 402 | 58 | 0 |
| 2014 | 154 | 555 | 85 | 2 |
| Össz | 1 927 | 7 843 | 1 193 | 10 |

2. sz. táblázat

Közösségi és területi salmonellosis-járványokból származó humán és élelmiszer eredetű törzsek szerotípusai, 2005-2014., (N=345)

| Szerotípus | Törzs izolálása humán mintából | | Törzs izolálása élelmiszer-mintából | |
|--------------------|--------------------------------|------|-------------------------------------|-----|
| | járványok száma | % | járványok száma | % |
| S.Enteritidis | 297 | 86,1 | 29 | 8,4 |
| S.Typhimurium | 22 | 6,4 | | |
| S.Bovismorbificans | 3 | 0,9 | | |
| S.Goldcoast | 3 | 0,9 | 1 | 0,3 |
| S.Infantis | 2 | 0,6 | | |
| S.Kentucky | 2 | 0,6 | | |
| S.London | 2 | 0,6 | 1 | 0,5 |
| S.Stanley | 2 | 0,6 | 1 | 0,5 |
| S.Brandenburg | 1 | 0,3 | | |
| S.Infantis | 1 | 0,3 | | |
| S.Blockley | 1 | 0,3 | | |
| S.Litchfield | 1 | 0,3 | | |
| S.Paratyphi A | 1 | 0,3 | | |
| S.Schwarzengund | 1 | 0,3 | | |
| S.Bareilley | 1 | 0,3 | | |
| S.Thompson | 1 | 0,3 | | |

MEGBESZÉLÉS

A 2005-2014. közötti időszakban a salmonellosis megbetegedések számának csökkenésével párhuzamosan a **salmonellosis-járványok száma is csökkenő tendenciát** mutat. Ennek háttérében az előző részben említett Salmonella-mentesítő program áll.

A regisztrált járványok jellegére vonatkozó adatokat elemezve a családi, közösségi és területi járványok aránya nem változott lényegesen az évek során. A járványok havonkénti előfordulása megegyezik a betegségre jellemző **szezonalitással**.

Sem a bejelentett közösségi, sem a területi **járványok kivizsgálása nem volt elég hatékony**. Magas azon járványok aránya, melyeknél sem a kórokozó terjedési módja, sem a terjesztő közeg tekintetében nem sikerült elegendő bizonyítékot találni a feltételezések igazolására vagy elvetésére, mivel a járvány kezdete és a kivizsgálás megkezdése között gyakran túl hosszú idő telt el. Részben e tényező számlájára írható az a tény is, hogy igen alacsony azon járványok száma, amelyekben a felelős kórokozót mind a betegekben, mind a terjesztéssel gyanúsított ételből/élelmiszerből kimutatták. Az expozíció után több nap, időnként több hét elteltével végzett helyszíni szemle alkalmával az előállítás vagy fogyasztás helyén már nem lelhető fel sem a fogyasztott készétel, de sok esetben a hozzá felhasznált nyersanyag sem. A vizsgálatok finanszírozási kérdései is hozzájárulnak e kedvezőtlen tendenciához.

A területi járványok **időben történő észlelése** és idejekorán végzett kivizsgálása érdekében nagyobb hangsúlyt kell fektetni a surveillance rendszerben regisztrált esetek halmozódásának figyelésére. A másik lehetséges út a kivizsgálások eredményességének növelése érdekében, hogy a közösségi járványok bejelentésére kötelezett intézményi vezetőket meggyőzzük a jelentés fontosságáról. Ennek egyik módja, hogy a kivizsgálás végén visszajelzést adunk számukra. Az intézkedések végrehajtására vonatkozó kötelezésen túl az eredmények közlése motiválja őket egy esetleges következő esemény során az aktívabb együttműködésre, az adatok időben történő közlésére.

A járványok kivizsgálásban egyre nagyobb szerepet kapnak a **statisztikai módszerek**. A fiatal kollégák egyetemi tanulmányaik, az érdeklődők az OEK által rendszeresen szervezett járvány-kivizsgáló tanfolyamok alkalmával sajátíthatták el az analitikus epidemiológiai módszereket, melyeket egyre többen alkalmaznak.

Hat megyében a tíz év folyamán kevesebb mint tíz közösségi és területi járványt regisztráltak, mely főként a salmonella-surveillance rendszer

megyei szintű működtetésének hiányosságaira hívja fel a figyelmet. A nyilvántartásba vett, egymillió lakosra számított járványok számában is jelentős eltérés tapasztalható megyénként. A jól működtetett surveillance esetében a járványok gyakorisága jóval meghaladja az országos átlagot. A megyei surveillance rendszerek működtetésének különbségeit illetve az egyéb befolyásoló tényezőket egy következő tanulmány tárhatja fel.

További javítható pont a közös gondolkodás a társhatóságokkal, a folyamatos kommunikáció és adatcsere, sürgős esetben a bürokrácia mellőzése.

Köszönetnyilvánítás

Ezúton mondunk köszönetet a surveillance rendszer működéséhez nélkülözhetetlen adatokat szolgáltató orvosoknak, asszisztenseknek, az adatokat rögzítő és a kivizsgálást végző népegészségügyi hatósági munkatársaknak, a diagnózis megerősítésében szerepet vállaló és az eredményeket közlő laboratóriumi munkatársaknak, akik munkája nélkül ez az összefoglaló nem jöhetett volna létre.

Tájékoztatást adta: **Dr. Fehér Ágnes** epidemiológus főorvos
Dr. Krisztalovics Katalin epidemiológus főorvos

OEK Járványügyi osztály

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

| A fertőtlenítőszer neve | Forgalmazó (neve, címe) | Hatóanyag | Felhasználási terület | Alkalmazási koncentráció | Behatási idő | Antimikrobiális spektrum |
|--|---|--|--|---------------------------------------|---|--|
| D-Handywash QV | Hungaro Chemicals Kft., 4445 Nagycserkesz, Halmsobokor 6. | benzalkónium- klorid, benzil-C12- 16-alkil-dimetil- ammónium klorid | fertőtlenítő kezmosásra | cc. (3 ml) | 30 mp.; T: min. 1 perc; szelektív V; min. 2 perc | B, Y, T, szelektív V(HB/HCV inaktíváló hatású) |
| | | | | | | |
| Domestos Professional (Pine, Atlantic, Citrus, Pink, Red Power) | Diversey Kft., 2040 Budábrs, Puskás T. u. 6. | nátrium-hipoklorit | felületfertőtlenítés | B, F: 60 ml Domestos 5 l vízhez | 15 perc | B, F, V, S |
| | | | | S, V: 90 ml Domestos 5 l vízhez | | |
| Domestos Total Hygiene WC tisztító gél (Citrus, Ocean, Lime) | Unilever Magyarország Kft. 1138 Budapest, Váci út 182. | hidrogén-peroxid | fertőtlenítő hatású toilet tisztítás | cc. | min. 30 perc | B, F, V, S |
| | | | | | | |
| Domestos Zéró WC vízkőoldó gél (Lime, Blue) | Unilever Magyarország Kft. 1138 Budapest, Váci út 182. | hydrochloric acid | WC kagylók belső felületeinek fertőtlenítésére | cc. | 30 perc | B, F |
| | | | | | | |
| Flóraszept WC tisztító (hegyi frissesség, Klasszikus) | Unilever Magyarország Kft. 1138 Budapest, Váci út 182. | nátrium-hipoklorit | WC csészek fertőtlenítő tisztítása | cc. (kb. 80 ml) | 30 perc | B, F, V, S |
| | | | | B, Y: 1% | | |
| Incidin Active | Ecolab-Hygiene Kft., 1139 Budapest, Váci út 81-83. | percectsav | felületfertőtlenítés | mycobaktericid: 2% | 5 perc | B, Y, mycobaktericid, V, S |
| | | | | mycobaktericid: 1% | 15 perc | |
| | | | | V: 2% | 10 perc | |
| | | | | V: 1% | 60 perc | |
| | | | | S: 2% | 15 perc | |

| A fertőtlenítőszer neve | Forgalmazó (neve, címe) | Hatóanyag | Felhasználási terület | Alkalmazási koncentráció | Behatási idő | Antimikrobiális spektrum |
|--|--|---|--|---|--------------|--|
| Incidin Rapid | Ecolab-Hygiene Kft. 1139 Budapest, Váci út 81-83. | glutáraldehid, benzalkóniumklorid , didecyl-dimethyl- ammónium klorid | felülfertőtlenítés | B, Y: 0,25% | 60 perc | B (MRSA), T, S , F, V |
| | | | | B, Y: 0,5% | 30 perc | |
| | | | | F: 0,5% | 30 perc | |
| | | | | T: 2% | 60 perc | |
| | | | | S: 2% | 60 perc | |
| | | | | V (adeno-, SV40, vaccinia, BVDV, rotavírus): 0,25% | 15 perc | |
| V (poliovírus): 0,5% | 60 perc | | | | | |
| V (poliovírus): 0,75% | 30 perc | | | | | |
| Lotio HD Plus | TEVA Gyógyszergyár Zrt. 4042 Debrecen, Pallagi út 13. | propan-2-ol, Poli(1- hexametilén- biguanid) hidroklorid | fertőtlenítő kezmosásra | cc. (3 ml) | 30 mp. | B , fungisztatikus, burkos vírus inaktíváló |
| Mr. Proper 3 az 1-ben többcélú, folyékony fertőtlenítő hatású tisztítószer és üvegtisztító | Procter&Gamble Hungary Kkt. 1082 Budapest, Kisfaludy u. 38. | benzalkónium- klorid, alkil-dimethyl- etilbenzil- ammónium-klorid | felülfertőtlenítés | cc. | 3 perc | B |
| Policolor Algastop | Poli-Farbe Vegyipari Kft. 6235 Bócsa, III. ker. 2. | benzil-alkildimethyl- klorid | penész-, élesztőgombák eltávolítására és algamentesítésre alkalmazható | cc. | min. 2 óra | F , alga-gátló |

| A fertőtlenítőszer neve | Forgalmazó (neve, címe) | Hatóanyag | Felhasználási terület | Alkalmazási koncentráció | Behatási idő | Antimikrobiális spektrum |
|--|---|--|------------------------------|--------------------------|---|---|
| Bradoman Soft | Florin Zrt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5. | etanol, alkil-dimetil-benzil- ammónium-klorid | higiénés kézfertőtlenítés | cc. (5 ml) | min. 30 mp. | B (MRSA), F , T , V |
| Bradoplus color bőrfertőtlenítő szer | Florin Zrt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5. | etanol, bifenil-2-ol, alkil(C12- C16)dimetil-benzil- ammónium-klorid | bőrfertőtlenítés | cc. | injekció előtt: 30 mp. T : 1 perc; műtéti bőrfelület: 3 perc; faggyúmirigyekben gazdag bőrfelület: 10 perc | B (MRSA), F , T , V (HBV, HIV inaktíváló hatású is) |
| Brado Plus kéz- és bőrfertőtlenítőszer | Florin Zrt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5. | etanol, bifenil-2-ol, alkil-dimetil-benzil- ammónium-klorid | higiénés kézfertőtlenítés | cc. (5 ml) | 30 mp.; T : 1 perc | B (MRSA), F , T , V (HBV/HIV inaktíváló hatású is) |
| | | | sebészi demosakodás | cc. (5*5 ml) | 5* 1 perc | |
| | | | bőrfertőtlenítés | cc. | 2*1,5 perc | |

Jelmagyarázat: **B** = baktericid, **F** = fungicid, **V** = virucid, **T** = tuberkulocid, **Y** = yeasticid, **S** = sporocid **A** = algicid

* = tisztasági kézmosás és szárazra törlés után

A tájékoztatást adta: **OEK Dezinfekciós osztály dr. Milassin Márta osztályvezető, Ferencz Zsuzsanna biológus**

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2015. november 23-29.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A bejelentett **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül mind a **salmonellosisok**, mind a **campylobacteriosisok** száma közel a fele volt az előző héten regisztráltak, és egyik sem haladta meg a 2009-2013. évek azonos hetére számított középértéket. Mindkét betegség eseteinek közel ötöde Fejér megyében került a nyilvántartásba.

A héten ötödével kevesebb **rotavírus-gastroenteritist** jelentettek, mint az előző héten. A megbetegedések negyedét Bács-Kiskun megyében regisztrálták.

A 48. héten négy **új közösségi gastroenteritis-járványról** érkezett jelentés, tömeges méretű esemény nem volt.

A héten **21 akut vírushepatitis** megbetegedést jelentettek, kétharmadát **hepatitis A vírus** okozta. Hat megbetegedést Hajdú-Bihar, hármat Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében regisztráltak. **Két-két** megbetegedést **HBV** illetve **HEV** okozott, három megbetegedés etiológiája még nem tisztázott.

Két Somogy megyei települést érintett a **kéz-láb-száj betegség** a területi járványa, mely során november 3-23. között **42** fő (31 óvodás, 9 általános iskolás és 2 felnőtt) betegedett meg. Klinikai tünetek: láz, bőrkiütés. Kórházi kezelés egy beteg esetében vált szükségessé. Az expozíciónak 3700 fő volt kitéve. Az első beteg egy óvodás volt. A fertőzés kontakt úton terjedt először az óvodában, majd a családtagok révén más intézményekben is. Az etiológia tisztázása érdekében három beteg mintájának laboratóriumi vizsgálata folyamatban van.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma kismértékben csökkent, a **varicella** bejelentéseké kissé nőtt az előző hetihez képest. A **védőoltással megelőzhető fertőző betegségek** közül két **mumpsz** megbetegedés gyanúját jelentették. A diagnózis megerősítése illetve elvetése érdekében a mikrobiológiai vizsgálatok folyamatban vannak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **egy-egy meningitis purulenta** ill. meningitis serosa megbetegedést regisztráltak, melyek kóroki háttere még nem ismert. **Egy kullancsencephalitis** megbetegedést jelentettek.

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

48/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.11.23 - 29.

| Betegség Disease | 48. hét (week) | | | 1 - 48. hét (week) | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|--------|---------------------|
| | 2015.11.23 - 2015.11.29. | 2014.11.24 - 2014.11.30. | Medián 2009-2013 | 2015. | 2014. | Medián 2009-2013 |
| Typhus abdominalis | - | - | - | - | 1 | - |
| Paratyphus | - | - | - | - | 1 | - |
| Botulizmus | - | - | - | 12 | 8 | 4 |
| Salmonellosis | 87 | 218 | 100 | 5 366 | 5 457 | 5 054 |
| Dysentheria | 1 | 3 | 1 | 173 | 12 | 47 |
| Pathogen E.coli által okozott megbet. | 1 | ● | ● | 98 | ● | ● |
| Campylobacteriosis | 131 | 390 | 133 | 8 334 | 7 978 | 5 715 |
| Yersiniosis | 1 | - | 2 | 38 | 54 | 63 |
| Rotavírus-gastroenteritis | 43 | 139 | ● | 7 174 | 7 235 | ● |
| Hepatitis infectiosa | 21 | 203 | 15 | 1 465 | 1 794 | 418 |
| Poliomyelitis | - | - | - | - | - | - |
| Acut flaccid paralysis | - | 2 | - | 9 | 15 | 12 |
| Diphtheria | - | - | - | - | - | - |
| Pertussis | - | - | - | 17 | 16 | 26 |
| Scarlatina | 71 | 52 | 66 | 2 277 | 1 990 | 2 403 |
| Morbilli | - | - | - | 2 | 2 | 3 |
| Rubeola | - | 1 | - | 15 | 9 | 15 |
| Parotitis epidemica | 2 | - | 1 | 21 | 25 | 48 |
| Varicella | 647 | 394 | 683 | 37 828 | 27 481 | 35 549 |
| Legionellosis | 2 | - | 1 | 73 | 37 | 42 |
| Meningitis purulenta | 1 | 7 | 4 | 229 | 194 | 199 |
| Meningitis serosa | 1 | - | 2 | 88 | 71 | 83 |
| Encephalitis infectiosa | 1 | 4 | 1 | 103 | 73 | 123 |
| Creutzfeldt-J. betegség | 1 | - | 1 | 28 | 14 | 24 |
| Lyme-kór | 13 | 24 | 22 | 1 384 | 598 | 1 629 |
| Listeriosis | - | - | - | 39 | 37 | 12 |
| Brucellosis | - | - | - | - | - | - |
| Leptospirosis | - | - | - | 13 | 62 | 11 |
| Ornithosis | - | 4 | - | 28 | 46 | 22 |
| Q-láz | 2 | 3 | - | 40 | 59 | 42 |
| Tularemia | - | 22 | 1 | 68 | 112 | 37 |
| Tetanus | - | - | - | 3 | 2 | 4 |
| Hantavírus-nephropathia | - | - | ● | 3 | 5 | ● |
| Vírusos haemorrh. láz* | - | 1 | ● | 15 | 8 | ● |
| Malária* | - | - | - | 15 | 15 | 6 |
| Toxoplasmosis | 1 | 15 | 1 | 175 | 86 | 97 |

(+) 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: 2015.12.02.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN CAPACITIES

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

48/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.11.23 - 29.

| Terrület (Territory) | Salmonellosis | Campylobacteriosis | Rotavirus-gastroenteritis | Hepatitis infectiosa | Scarlatina | Varicella | Rubeola | Meningitis purulenta | Meningitis serosa | Enceph. infectiosa | Lyme-kór |
|----------------------------------|---------------|--------------------|---------------------------|----------------------|------------|------------|----------|----------------------|-------------------|--------------------|-----------|
| Budapest | 9 | 24 | 5 | 4 | 32 | 33 | - | - | - | - | 1 |
| Baranya | 4 | 4 | 1 | - | 3 | 56 | - | 1 | - | - | - |
| Bács-Kiskun | 3 | 1 | 10 | 1 | - | 38 | - | - | - | - | - |
| Békés | - | 6 | - | - | 1 | 24 | - | - | - | - | 1 |
| Borsod-A.-Z. | 1 | 2 | - | 3 | 2 | 48 | - | - | - | - | 5 |
| Csongrád | 5 | 9 | - | - | 3 | 13 | - | - | - | - | - |
| Fejér | 16 | 26 | 7 | 1 | 2 | 30 | - | - | - | - | - |
| Győr-M.-S. | 6 | 5 | 1 | - | 4 | 73 | - | - | 1 | - | - |
| Hajdú-Bihar | 5 | 12 | 5 | 6 | 2 | 75 | - | - | - | - | - |
| Heves | 3 | 5 | - | 1 | - | 14 | - | - | - | - | - |
| Jász-N.-Sz. | 3 | 5 | 2 | - | - | 21 | - | - | - | - | - |
| Komárom-E. | - | 1 | - | - | 1 | 7 | - | - | - | - | - |
| Nógrád | 5 | 1 | 2 | - | - | 22 | - | - | - | - | 1 |
| Pest | 13 | 11 | 2 | 4 | 18 | 84 | - | - | - | - | 2 |
| Somogy | 8 | 5 | 6 | - | - | 4 | - | - | - | 1 | 1 |
| Szabolcs-Sz.-B. | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 83 | - | - | - | - | - |
| Tolna | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - |
| Vas | 1 | 3 | - | - | 1 | 4 | - | - | - | - | 1 |
| Veszprém | - | 7 | - | - | - | 13 | - | - | - | - | - |
| Zala | 3 | 1 | - | - | - | 4 | - | - | - | - | 1 |
| Összesen (Total) | 87 | 131 | 43 | 21 | 71 | 647 | - | 1 | 1 | 1 | 13 |
| Előző hét (Previous week) | 150 | 223 | 54 | 50 | 82 | 583 | - | 5 | 1 | 3 | 23 |

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

(*) Importált esetek - Imported cases

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

A statisztika készítés ideje: 2015.12.02.

Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

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

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

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

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

www.antsz.hu/oek

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

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

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujzag@oek.antsz.hu

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

Megbízott országos tisztifőorvos:

Dr. Paller Judit

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: Dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: Dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: Dr. Kurcz Andrea

Technikai szerkesztő:

Báder Mariann

ÁNTSZ OTH Nyomda

Nyomdavezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)