

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Az Egészség Világnapja
2011. április 7. 117

Fertőző
betegségek
adatai 121

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

AZ EGÉSZSÉG VILÁGNAPJA

2011. ÁPRILIS 7.

Az Egészség Világnapját minden év április 7-én rendezi meg az Egészségügyi Világszervezet (WHO). Az Egészség Világnapjának megrendezéséről a WHO első közgyűlése döntött 1948-ban, a Világnap tárgya évről évre változik, de mindig valamely egészséggel kapcsolatos globális problémára hívja fel a figyelmet pl.:

- 1995-ben a globális poliomyelitis-eradikáció;
- 1997-ben az újra felbukkanó fertőző betegségek;
- 2007-ben a nemzetközi egészség-biztonság;
- 2009-ben a vészhelyzetben biztonságos kórházak építése;
- 2010-ben az urbanizáció és egészség kapcsolata volt a kiemelt téma.

A 2011. évi Egészség Világnap az antibiotikum-rezisztencia leküzdésének fontosságára hívja fel a figyelmet.

***Szlogenje: Tegyük ma, hogy holnap gyógyulhassunk
(gyógyíthassunk)***

Bár az antibiotikum-rezisztencia nem új keletű probléma, de az antibiotikumokkal szemben rezisztens kórokozók terjedése miatt ma az egyik legjelentősebb közegészségügyi veszély. Sürgős és konzolidált erőfeszítésekre van szükség az antibiotikumok hatékonyságának megőrzéséhez és az antibiotikumok előtti korszak visszatérésének elkerüléséhez.

Hetven évvel ezelőtti felfedezésük óta a különböző antibiotikumok a bakteriális fertőzések gyógyításának legfőbb fegyverei, beleértve a halálos kimenetelű nosocomialis fertőzéseket is. Az antibiotikumokat azonban gyakran rutinból írják fel és szedik, gyakran nem is megfelelően. Antibiotikumokat alkalmaznak az állattenyésztés során, az állati eredetű élelmi anyagok előállításában terápiás, betegségmegelőzési és növekedést segítő célból.

A válogatás nélküli antibiotikum-használat rezisztencia kialakulását eredményezi, így e szerek sok esetben már nem is hatásosak. Az antibiotikum-rezisztencia előrelátható és természetes mechanizmus, arra az állapotra vonatkozik, amikor egy antibiotikum, amely máskor megállítaná egy bizonyos típusú baktérium terjedését, többé már nem hat.

Az antibiotikumoknak úgy az embereknél, mint az állatoknál történő alkalmazása, továbbá helytelen alkalmazása rezisztenssé teheti a baktériumot. Sőt a rezisztens kórokozó továbbterjedhet emberek, ill. állatok között, valamint az emberekről/állatokról a környezetre. A baktériumok vagy a rezisztencia-információt hordozó gének terjedése az emberek és állatok körében, és közvetve, az ételmiszerláncon keresztül is történhet. Kimutattak antibiotikumokat környezeti elemekben, például vizekben is.

A rezisztens baktériumok által okozott fertőzések száma növekszik, ezeket nehéz, néha lehetetlen meggyógyítani. A hatékony, új antibiotikumok fejlesztése hosszú és nagyon költséges folyamat, a rezisztencia gyakran már az új antibiotikumok piacra kerülése után, rövid idő alatt kialakul. Jelenleg nagyon kevés antibiotikum fejlesztése történik. A növekvő rezisztencia mellett, új és hatékony antibiotikumok nélkül, a társadalom visszatérhet az antibiotikumok előtti időkhöz, amikor egy egyszerű tüdőgyulladás megölhetett egy gyermeket, vagy az orvosok nem tudták gyógyítani a bakteriális agyhártyagyulladást. A profilaxis elleni hatékony antibiotikumok hiányában, egy sor korszerű orvosi beavatkozás (pl. transzplantáció) kivitelezése lehetetlenné válhat.

Antibiotikum-rezisztencia és annak globális terjedése

Olyan időben élünk, amelyben a gyógyulás sikere nagymértékben az antibiotikumoktól vagy más antimikrobiális gyógyszerektől függ. Az antibiotikumok és más antimikrobiális gyógyszerek olyan állapotokat kezelnek, melyek évtizedekkel vagy a HIV/AIDS esetében akár néhány évvel ezelőtt még végzetesek lettek volna. Amikor az antibiotikum-rezisztencia – melyet gyógyszer-rezisztenciának is neveznek – kialakul, e gyógyszerek hatástalanokká válnak. **A 2011. évi Egészség Világnapon a WHO határozott globális elköteleződésre szólít fel azért, hogy megtartsuk e gyógyszereket a jövő generációi számára.**

A 2011. évi Egészség Világnap alkalmából a WHO felhívja a kormányokat és a döntéshozókat, hogy olyan vezérelveket és gyakorlatot dolgozzanak ki, amelyekkel megelőzhető és elhárítható a multirezisztens mikroorganizmusok kialakulása és terjedése.

A WHO Európai Régiójában az antibiotikum-rezisztencia problematikája különös jelentőséggel bír.

Az európai emberek egészségét egy egyre terjedő jelenség fenyegeti: az olyan baktériumok, melyek általános és életveszélyes fertőzéseket okoznak, egyre inkább rezisztensekké válnak az antibiotikumokra – azokra a gyógyszerekre, melyeket a kezelésükre használnak. Mindez az emberek és állatok kezelésére használt antibiotikumok széleskörű és helytelen alkalmazásának köszönhető. Az Európai Unióban évente mintegy 25 000 beteg hal meg kórházban súlyos, gyógyszer-rezisztens bakteriális fertőzéstől. A rezisztens baktérium-fertőzések komoly problémát jelentenek az egészségügyi intézményekben, mivel életveszélyes fertőzéseket okoznak (pl. véráramfertőzés, tüdőgyulladás, sebfertőzés stb.). Az antibiotikum-rezisztencia növeli a kórházi tartózkodási időt, a terápiás költségeket, az egyén és a családok valamint a társadalom kiadásait. Az Európai Régió számos országában bárki szabadon hozzáférhet az antibiotikumokhoz. Gyakran nem működik az antibiotikum-rezisztens fertőzések és az antibiotikum-felhasználás surveillance-a. Így, noha az orvosok nagyon is tudatában vannak a rezisztencia miatt kialakuló problémának, annak mértéke nem kerül feltárásra és megoldásra.

A WHO felhívja a minisztereket, a politikai döntéshozókat, az egészségügy vezetőit, a lakosságot, a civil szervezeteket, az orvosokat és más egészségügyi dolgozókat, a gyógyszergyártókat, gyógyszerészeket és az állati eredetű élelmiszereket előállító szektort, hogy lépjen akcióba – felelősen írja fel és alkalmazza az antibiotikumokat, monitorozza és kövesse nyomon az antibiotikumok alkalmazását és a rezisztenciát, valamint segítse elő új antibiotikumok kifejlesztését.

A WHO 2001-ben jelentette meg az antibiotikum-rezisztencia megelőzésére / visszaszorítására vonatkozó ajánlásait, melyekben surveillance-rendszerek kialakítását és működtetését, akciócsoport valamint globális és regionális informális hálózatok szervezését javasolja. A WHO közgyűlése három határozatot hozott az antibiotikum-rezisztencia visszaszorítása érdekében [Újonnan felbukkanó fertőző betegségek és antibiotikum-rezisztencia (1998); Az antibiotikum-rezisztencia csökkentésének, visszaszorításának fejlesztése (2005); A MDR-TB és XDR-TB megelőzése és kontrollja (2009)].

Az antibiotikumok nagymérvű és nem megfelelő alkalmazásának kockázataira való figyelemfelkeltés érdekében a WHO az egész Régióban szervezi és támogatja e tevékenységeket és kampányokat. A WHO Európai Régiója kulcsfontosságú eseményeket szervez Moszkvában, Strasbourgban, Koppenhágában, Rómában és Londonban.

Forrás: www.who.int



A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2011. március 21-27.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális betegségek** csoportjában a **salmonellosis** előfordulása nem változott a 11. hetihez képest, a járványügyi helyzet kedvezőbb volt, mint a korábbi évek azonos időszakában. A **campylobacteriosisok** száma az előző hetinek a duplájára emelkedett, az esetek száma a 2005-2009. évek azonos hetéhez tartozó medián értékét is meghaladta.

Az **enteritis infectiosa** megbetegedések száma nem változott lényegesen az előző hetihez viszonyítva, mind a heti, mind az év eleje óta nyilvántartásba vett esetszám 30-40%-kal volt több a 2005-2009. évek megfelelő értékénél. A bejelentések közel negyede a fővárosból és Pest megyéből érkezett.

A 12. héten 20 új **gastroenteritis-járványról** (két összefüggő eset) érkezett jelentés; 14 járvány kórházban, öt időotthonban, egy pedig általános iskolában alakult ki. Kilenc járványt igazoltan, kettőt valószínűsítetten **calici/norovírus** okozott, egy kórház gyermekosztályán **rotavírus-járvány** alakult ki. További négy kórházi járványban **C.difficile** kóroki szerepe merült fel. Négy járványban az etiológiát még nem sikerült azonosítani. Egy kórházi, valószínűsítetten calicivírus-járvány tömeges méretet öltött (44 beteg).

A 12. héten kilenc **virushepatitis** gyanúja került a fertőzőbeteg-nyilvántartásba. Hat esetében már azonosították a kórokozót (**HAV** – 3, **HBV** – 2, **HEV** – 1). Egyik eset sem kapcsolódik ismertté vált járványhoz.

A **légúti terjedésű fertőző betegségek** csoportjában a **scarlatina** előfordulása alig változott az előző hetekhez viszonyítva, a skarlát járványügyi helyzete – a heti esetszámot tekintve – a tavalyi év azonos hetéhez hasonlóan alakult. A 11. hetinél másfélszer több bányahimlő megbetegedést jelentettek, a **varicella** esetek száma harmadával haladta meg az előző év azonos időszakában észleltet. A héten **pertussis, morbilli, rubeola** ill. **parotitis epidemica** megbetegedést nem regisztráltak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában 15 **gennyes meningitis** adatai kerültek a fertőzőbeteg-nyilvántartásba a héten, több, mint a korábbi évek azonos hetében. Az év eleje óta regisztrált esetszám másfélszerese volt a tavalyi év 1-12. hetében jelentett megbetegedéseknek. Kilenc meningitis purulenta etiológiája már ismert (**S.pneumoniae** – 4, **C szerocsoportú N.meningitidis** – 3, **B szerocsoportú N.meningitidis** – 1, **Streptococcus** – 1.).

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 (+)

12/2011. sz. heti jelentés (weekly report)

(2011.03.21 - 2011.03.27.)

Betegség Disease	12. hét (week)			12. hét (week)		
	2011.03.21 - 2011.03.27	2010.03.22 -2010.03.28	Medián 2005-2009	2011.	2010.	Medián 2005-2009
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	* 1	-
Botulizmus	-	-	°	-	-	°
Salmonellosis	33	# 44	47	695	# 755	773
Dysentheria	-	3	-	12	# 18	14
Dyspepsia coli	-	-	-	7	7	9
Egyéb E.coli enteritis	-	1	-	24	12	10
Campylobacteriosis	90	103	65	# 943	# 1229	872
Yersiniosis	5	4	1	25	# 25	14
Enteritis infectiosa	1130	1503	802	#13383	#10321	10393
Hepatitis infectiosa	9	1	8	# 76	93	113
AIDS	2	1	1	10	7	6
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	-	3	2
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	11	5
Scarlatina	94	88	91	1008	818	1390
Morbilli	-	-	-	-	-	2
Rubeola	-	-	1	2	7	5
Parotitis epidemica	-	4	1	10	21	33
Varicella	1820	1380	1756	14638	10965	16585
Mononucleosis inf.	21	18	17	258	325	251
Legionellosis	-	3	-	8	44	6
Meningitis purulenta	15	1	8	76	49	68
Meningitis serosa	2	-	-	19	15	13
Encephalitis infectiosa	-	-	-	19	18	23
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	8	8	6
Lyme-kór	4	8	4	75	100	53
Listeriosis	1	-	-	3	1	3
Brucellosis	-	-	-	-	1	-
Leptospirosis	-	-	-	1	2	6
Ornithosis	-	-	-	2	-	3
Q-láz	1	1	-	17	9	4
Tularemia	-	-	-	12	5	9
Tetanus	-	-	-	1	1	1
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	8	# 7	3
Malária	-	* 1	-	1	* 2	2
Toxoplasmosis	-	1	1	41	30	30

(+) 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: 2011.03.29.

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

12/2011. sz. heti jelentés (weekly report)

(2011.03.21- 2011.03.27.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidémica
Budapest	5	-	16	147	2	27	227	3	2	-	-
Baranya	-	-	9	101	-	9	58	4	1	1	-
Bács-Kiskun	-	-	5	49	-	-	29	-	-	-	-
Békés	1	-	4	31	-	-	43	-	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	1	-	5	46	1	2	192	1	4	1	-
Csongrád	4	-	7	71	-	-	22	1	-	-	-
Fejér	1	-	2	63	-	2	73	1	2	1	-
Győr-Moson-Sopron	1	-	6	28	-	13	48	-	1	-	-
Hajdú-Bihar	1	-	4	8	-	7	56	-	2	-	-
Heves	2	-	2	41	-	1	82	1	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	5	-	2	48	3	3	106	1	-	-	-
Komárom-Esztergom	1	-	1	26	-	9	74	-	-	-	-
Nógrád	1	-	-	50	2	2	29	1	1	1	-
Pest	1	-	5	119	-	8	312	4	1	-	-
Somogy	1	-	1	69	-	1	82	-	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	-	-	4	29	-	2	184	-	-	-	-
Tolna	1	-	5	50	-	-	53	-	-	-	-
Vas	5	-	6	63	-	2	17	2	1	-	-
Veszprém	-	-	1	44	1	4	90	1	-	-	-
Zala	2	-	5	47	-	2	43	1	-	-	-
Összesen (total)	33	-	90	1130	9	94	1820	21	15	4	-
Előző hét (previous week)	31	-	46	1074	1	91	1199	13	6	3	1

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

A statisztika készítés ideje: 2011.03.29.

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: epiujsag@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: 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.)

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)