

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT



Calici/norovírus-aktivitás, 2011/12. szezon	37
Tájékoztatás	
- engedélyezett fertőtlenítőszerekről	41
- szakmai rendezvényről	44
- szakmai továbbképzésről	45
Fertőző betegségek adatai	48

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI INFORMÁCIÓ

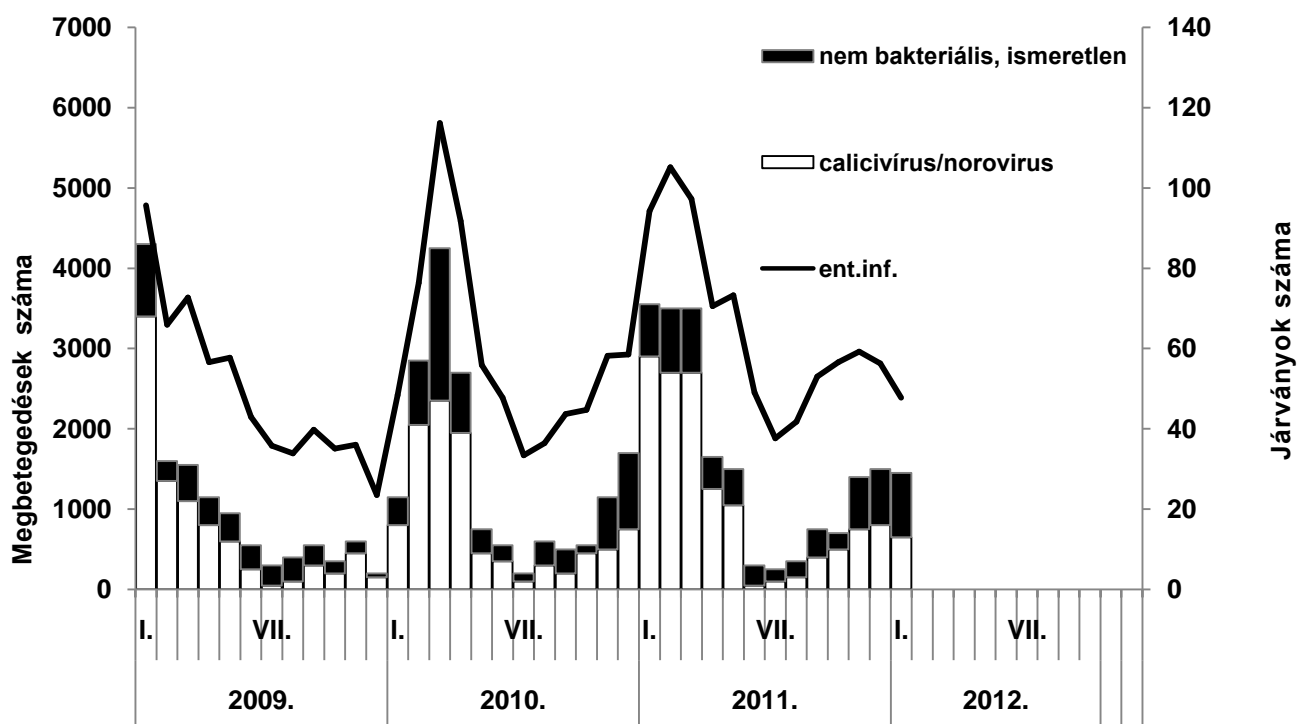
CALICI/NOROVÍRUS-AKTIVITÁS, 2011/12. SZEZON

Az irodalmi adatok és a hazai tapasztalatok alapján a norovírus-aktivitás a hideg hónapokban erősödik fel. Így van ez a 2011/12-es szezonban is. Míg azonban a 2010/11-es szezonra igen erős aktivitás volt jellemző, addig a jelenlegi szezon ezideig jóval kisebb/átlagon aluli aktivitásúnak minősíthető. A 2010/11-es szezonban a január-március közötti időszakban havonta kb. 70 közösségi illetve területi gastroenteritis-járványt regisztráltak, melyet vagy calicivírus (ELISA diagnosztika alapján)/norovírus (PCR-vizsgálat eredménye) okozott (havonta kb. 55 járvány), vagy a járvány nem-bakteriális, ismeretlen etiológiájúnak minősült (havonta kb. 15 járvány). (ábra)

A 2011/12. szezon 2012. január 31-ig eltelt időszakában – az előzetes adatok alapján – november és január között havonta összesen kb. 30 calici/norovírus illetve nem-bakteriális, ismeretlen etiológiájú közösségi/területi járványt regisztráltak a népegészségügyi szervek, és e járványok kb. felében (15 járvány) bizonyult a kórokozó laboratóriumi vizsgálatok alapján calici/norovírusnak.

Míg a 2010/11-es szezon január-március közötti időszakában 20-25%-ot tett ki az ismeretlen etiológiájú járványok száma, addig ez az arány a 2011/12-es szezon november-decemberi időszakában 50% körül alakult.

**Enteritis infectiosa megbetegedések és
calici/norovírus illetve nem-bakteriális, ismeretlen etiológiájú
közösségi/területi járványok száma havonta, 2009-2012.
(2012. január 31.)**



Szerkesztőségi megjegyzés: A hazai norovírus-diagnosztika és surveillance beindulása óta eltelt több mint egy évtized után sok új információ gyűlt össze mind a hazai tapasztalatokat, mind a nemzetközi szakirodalmat tekintve a vírussal és annak járványügyi jellemzőivel kapcsolatban. Ez a korábbiaknál hatékonyabb intézkedések tervezését teszi lehetővé e járványok kialakulásának megelőzésére illetve a már kialakult járványok megfékezésére. A CDC által 2011-ben publikált, frissített módszertani útmutató (Updated Norovirus Outbreak Management and Disease Prevention Guidelines, 2011 March 4, 2011, Morbidity and Mortality Weekly Report) alapján ezek közül a legfontosabbak az alábbiak:

- Mivel a kórokozó lappangási ideje igen rövid (12-48 óra), e kórokozóra gyanús etiológiájú járványok – mint minden más járvány – esetében is **haladéktalanul** meg kell kezdeni a **kivizsgálást** ahhoz, hogy **értékelhető klinikai mintákat** és járványügyi információkat sikerüljön gyűjteni a betegektől a járvány **etiológiájának** és **elsődleges terjedési módjának** (leggyakrabban emberről emberre történő terjedés) meghatározásához, hogy az erre alapozott intézkedések bevezetésével a járvány gyorsan megfékezhető legyen.

- A járvány megfékezésének alapvető módszere a **hatékony kézmosás**, mely esetében fontosabb az alaposság (**legalább 20 másodpercig tartson**), mint a kézmosáshoz választott szer minősége.
- A járvány megfékezésének másik alapfeltétele, hogy a rekonvaleszcens kórokozó-űrítésre való tekintettel a kórokozó terjesztésében kulcsfontosságú, **a járványügyi szempontból kiemelt/veszélyeztető** (egészségügyi, étel- és italkezelő, gyermekápoló, stb.) **munkakörben dolgozók**, ha átestek betegségen, a tünetek megszűnését csak **48-72 órával követően álljanak újra munkába**, egy zárt közösségben (kórházi osztályon, hajón, stb.) megbetegedettek elkülönítését pedig a tünetek megszűnését követő 24-48 óráig javasolt fenntartani.
- A betegek által szennyezett felületek, tárgyak fertőtlenítését **emelt koncentrációjú, klórtartalmú háztartási fertőtlenítőszer** használatával is biztosítani lehet.
- Az intézkedések tervezésénél azt is figyelembe kell venni, hogy **a fertőzött személyek 30%-a tünetmentesen vészeli át a fertőzést**, de üríti a vírust, bár e személyek szerepe a fertőzési lánc fenntartásában még kérdéses.
- A kutatások törzs-specifikus fogékonyságbeli különbségeket mutattak ki a kísérleti személyek genetikai különbözőségének függvényében, ami arra enged következtetni, hogy **a lakosság egy meghatározott hányada nem fogékony az aktuálisan cirkuláló változatra**. A fogékonyság veleszületett hiánya, a fertőzés tünetmentes átvészélése és a nem sokkal korábban megszerzett immunitás együttes magyarázatot ad arra, hogy a járványokban a megbetegedési arány miért emelkedik csak ritkán 50% fölé.
- A kutatások alapján a sporadikus akut gastroenteritis megbetegedések 10-15%-áért ill. a járványok feléért felelős a norovírus. **Az egyedi megbetegedések esetén a norovírus kóroki szerepének laboratóriumi vizsgálattal történő megállapítása** sem klinikai, sem járványügyi szempontból **nem indokolt**, mivel sem oki terápia vonzata nincs, sem járványügyi teendőket nem igényel (a járványügyi szempontból kiemelt foglalkozásúak esetén nem a kórokozó azonosítása, hanem a tünetek fennállása dönti el, hogy a dolgozó alkalmas-e a munkára).
- Közösségi vagy területi **járvány esetén legalább öt beteg székletmintájának virológiai vizsgálata szükséges** ahhoz, hogy az ELISA-vizsgálat alapján valószínűsíthető legyen a járvány kóroka.

A CDC a norovírus-járványokkal kapcsolatos ajánlásában megfogalmazza, hogy a norovírus kimutatására alkalmazható gyorsdiagnosztikai módszerek, mint pl. az ELISA vonzó alternatívát kínál a molekuláris diagnosztikai módszerek mellett. Az értékelésekben – az RT-PCR-rel összehasonlítva – azonban érzékenységük 36-80% között mozog, specificitásuk pedig 47 és 100% között található.

A vírusantigén-kimutatáson alapuló szerológiai diagnosztikumok (ELISA kitek) csak a már eddig ismert antigénszerkezetű kórokozók felismerésére alkalmasak. A kórokozó (jelen esetben a calici/norovírus) genetikai állományának nagymértékű változása (pl. rekombinációja) új antigén-szerkezet kialakulásához, és ezzel az ELISA alapú diagnosztika csökkent vagy akár 0%-os érzékenységéhez vezethet.

Sporadikus esetek etiológiai diagnózisának felállításához ezért a gyors tesztek alkalmazását szerény teljesítő képességük miatt egyáltalán nem ajánlják. Mindazonáltal, mivel könnyen használhatóak és a vizsgálat gyorsan kivitelezhető, 85%-nál magasabb specificitású és legalább 50%-os szenzitivitású gyors teszt esetén gasztroenterális járványokban előszűrésre használhatóak, ahol több beteg széklete is rendelkezésre áll a vizsgálatokhoz. Fontos azonban tudni, hogy reprezentatív számú **negatív eredményt meg kell erősíteni** más, arra alkalmas módszerrel, mint amilyen az RT-qPCR, és semmiképpen sem tekinthető az ELISA a molekuláris biológiai módszer kiváltására szolgáló eszköznek, mely alkalmas a gasztroenterális járványok kivizsgálására.

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

2011. szeptember-december hónapokban engedélyezett fertőtlenítőszer listája I.

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Adria kéztisztító és fertőtlenítő	Clean Center Kft. 1165 Budapest, Margit u.114.	kationaktív tenzid	fertőtlenítő kézmosás	cc.3-5 ml	1 perc	B, Y
Ajax disinfection	Colgate Palmolive Kft. 1117 Budapest, Hauszmann A.u.3/a	szerves sav	háztartásokban felületfertőtlenítés	fertőtlenítő hatású tisztítós: cc.	5 perc	B (Salmonella enterica), H1N1 vírusid
Ajax disinfection 2 in 1		klórvegyület	háztartásokban felületfertőtlenítés	fertőtlenítő hatású tisztítós: cc.	15 perc	B (Salmonella enterica), F, H1N1 vírusid
Aljo klóros tisztítószer	Kemobil Zrt. 2890 Tata, Agostyáni út 81.	klórvegyület	felületfertőtlenítés vizes egységek felületei	WC: cc. 2,5 %	10 perc	B, F
ALL PURPOSE CLEANER- többcélú tisztítószer	Sano Bruno Hungary Kft. 1151 Budapest, Székely Elek út 11.	kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	2 %	15 perc	B, F
Apesin Spray	BUNZL Mo. Kft. 2051 Biatorbágy, Erdőalja u.3.	alkohol	felületfertőtlenítés	cc.	20 perc	B, F, V
AQUAGEN® DBN- tisztító és fertőtlenítőszer	Dig-Build Kft. 5700 Gyula, Gyár u.18.	kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	5 %	5 perc	B
Becher Penészeltávolító	Metro Kereskedelmi Kft. 2041 Budaörs, Busdapark, Keleti 3	klórvegyület	felületfertőtlenítés	cc.	10 perc	B, F
Belima fertőtlenítő kéztisztító	HORIZON Higiéniai Kft. 1163 Budapest, Cziráki u. 26-32.	kationaktív tenzid	fertőtlenítő kézmosás	cc.5-10 ml	30 mp	B, F
BIONET- tisztító és fertőtlenítő	Dig-Build Kft. 5700 Gyula, Gyár u.18.	kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	cc.	5 perc	B

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Bradolife fertőtlenítő folyékony szappan	Florin Zrt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5.	klórexidin- diglukonát	fertőtlenítő kézmosás	cc. 3 ml	30 mp V: 1 perc	B(M),F,V
Bref 100 % Power Gél	Henkel Mo. Kft. 1113 Budapest, Dávid Ferenc u. 6.	klórvagyület	WC kagylók fertőtlenítő hatású tisztítására	cc.	15 perc	B,F
Bref Tomádó Gél		szervetlen sav	WC kagylók fertőtlenítő hatású tisztítására	cc.	30 perc	B,F
Bref universal 2:1	EVM Zrt. 1172 Budapest, Cinkolai út 26.	klórvagyület	WC kagylók fertőtlenítő hatású tisztítására	cc. egyéb felület: 5 %	15 perc	B,F
CHLORAMIX DT		klórvagyület	felületfertőtlenítés	B,F: alacsony szennyezettség: 1 tb/l/10 l magas szennyezettség: 1 tb/l/1,5 l B(M):1 tb/l/5,5 l V: alacsony szennyezettség 1 tb/l/5 l magas szennyezettség: 1 tb/l/1,5 l M: alacsony szennyezettség 1 tb/l/1,5 l Eőzelesen megtisztított konyhai eszközök: 3 tb/l/10 l	60 perc 15 perc 2 perc 15 perc 15 perc	B(M),F,V,T
Clormax		klórvagyület	felületfertőtlenítés textília kezelése	WC kagylók: cc. 2 %	20 perc	B,F
Deklorid		kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	0,15 % 40° C. F: 0,3 %	5 perc 5 perc	B,F
Deplidine gel	alkoholok	fertőtlenítő mosogatás kézfertőtlenítés	0,15 % 40° C. cc.3 ml	5 perc 30 mp	B,Y	

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Deitol antibakteriális kézmosó gél	Reckitt Benckiser Mo.Kft. 1036 Budapest, Lajos u.48-66.	kationaktív tenzid	ferőtlenítő kézmosás betegfürdetés	cc. 2 pumpálásnyi	1 perc	B
Deitol érintés nélküli antibakteriális kézmosó	Reckitt Benckiser Mo.Kft. 1036 Budapest, Lajos u.48-66.	kationaktív tenzid	kézfertőtlenítés	cc.	1 perc	B
Deitol felületfertőtlenítő spray	Reckitt Benckiser Mo.Kft. 1036 Budapest, Lajos u.48-66.	alkohol	felületfertőtlenítés	cc.	15 perc	B,F,V (H1N1 inaktíváló)
Diesin Maxx	Ecolab-Hygiene Mo. Kft. 1123 Budapest, Alkotás u.50.	kationaktív tenzid szerves sav	felületfertőtlenítés	10% 3 %	5 perc 15 perc	B,Y
Direkt szaniter fertőtlenítőszer	HORIZON Higiéniai Kft. 1163 Budapest, Cziráki u. 26-32.	kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	cc.	5 perc	B,Y
Dodacid fertőtlenítő szaniter tisztító	Clean Center Kft. 1165 Budapest, Margit u.14.	kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	cc.	rászárítási max 10 perc	B,F
Domestos Professional (Pine, Atlantic, Citrus, Pink, Red, Power)	Unilever Mo. Kft. 1138 Budapest, Váci út 182.	klórvegyület	felületfertőtlenítés	WC kagylók belső felületei: cc. konyhai és fürdőszobai lefolyó: cc. nagyobb felületek: 60 ml/5 l hígítva	egy éjszaka 5 perc hagyni rászáradni	B,F,V,S
Eltra 40	Ecolab-Hygiene Mo.Kft. 1123 Budapest, Alkotás u.50.	peroxo vegyület	ferőtlenítő mosás	B,Y,T: 6 g/l flottaarány: 1:5 40° C flottaarány: 1:4 70° C V: 8 g/l flottaarány: 1:5 40° C	20 perc 20 perc	B,Y,T,V
Epicare 5	Reckitt Benckiser Kft. 1036 Budapest, Lajos u.48-66.	triklozán	ferőtlenítő kézmosás	cc.3-5 ml	2x30 mp	B,F,V
Harpic Power Plus WC tisztító (Green fresh és Blue ice)	Reckitt Benckiser Kft. 1036 Budapest, Lajos u.48-66.	szervetlen sav	WC kagylók tisztító hatású fertőtlenítésére, vízkömentesítésre	cc.	30 perc	B,F,S alacsonyabb hatóanyag!
Harpic Power Plus WC tisztító (Original, Spring force)	Reckitt Benckiser Kft. 1036 Budapest, Lajos u.48-66.	szervetlen sav	WC kagylók tisztító hatású fertőtlenítésére, vízkömentesítésre	cc.	30 perc	B

Je Imagyarázat: B = baktericid, F = fungicid, V = virucid, T = tuberkulocid, Y = yeastcid; *= tisztasági kézmosás és szárazra törlés után

A tájékoztatást adta: **dr. Milassin Márta osztályvezető**
OEK Dezinfekciós osztály

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL**Az Országos Epidemiológiai Központ
Kórházi járványügyi osztályának munkaértekezlete**

Ideje: 2012. március 01. 10.00 óra

Helye: OTH Fodor József terem
1097 Budapest, Nagyvárad tér 2.

P R O G R A M

Vezeti: dr. Melles Márta főigazgató főorvos

1. A Nemzeti Nosocomialis Surveillance Rendszer 2011. évi eredményei.

Előadók: dr. Böröcz Karolina, dr. Kurcz Andrea, dr. Hajdu Ágnes,
Szőnyi Andrásné, Szabó Rita

2. Pontprevalencia vizsgálat előkészítése

Előadó: dr. Böröcz Karolina, dr. Hajdu Ágnes

3. Új és frissített módszertani levelek

Előadók: dr. Böröcz Karolina, Veress István

- **Infekciókontroll a műveseállomásokon**
- **Tájékoztató a calicivírus-fertőzésekről**

4. Az OSZIR Járványügyi felügyeleti rendszer részeként indított Nosocomialis alrendszer aktualitásai.

Előadó: dr. Kurcz Andrea

5. Kérdések, hozzászólások

A munkaértekezletre szeretettel várjuk az egészségügyi intézmények, kórházak, népegészségügyi szakigazgatási szervek munkatársait, az epidemiológusokat.

Regisztrálni nem szükséges, de kérjük, hogy a

korhazi-jarvany@oek.antsz.hu e-mail címre

jelezzék részvételi szándékukat.

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉSRŐL

Az Országos Epidemiológiai Központ Bakteriológiai, mikológiai, parazitológiai és tipizálási főosztályának továbbképzése

Ideje: 2012. március 20-23.

Helye: OEK Könyvtára és laboratóriumai
Budapest, IX., Gyáli út 2-6. „B” épület II. emelet

Az előadások célközönsége: mikrobiológus, infektológus szakemberek, laboratóriumi diagnosztikai szakdolgozók, közegészségügyi és népegészségügyi szakemberek.

A tanfolyam díja: 40.000 Ft

A továbbképzés **orvosok számára** az alábbi szakképesítésekhez **kötelezően választható tanfolyamként akkreditált, értéke 50 pont.**

Szakképesítések az OFTEX nyilvántartása szerinti megnevezésben:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. klinik.labor.vizsg. (higién.) | 2. klinikai laboratóriumi vizsg. |
| 3. klinikai mikrobiológus | 4. közeg.- járványügyi labor. v. |
| 5. közeg.járványt.labor (higién.) | 6. mikológia |
| 7. orvosi laboratóriumi diagnosztika | 8. orvosi laboratóriumi vizsgálatok |
| 9. orvosi mikrobiológia | 10. orvosi mikrobiológia (higién.) |

A szakdolgozói akkreditálás és pontérték-megállapítás: folyamatban.

A továbbképzés résztvevőit írásos szakmai anyaggal is ellátjuk.

Jelentkezési lap letölthető az OEK honlapjának **Rendezvények** menüpontjából (www.oek.hu).

P R O G R A M

2012. március 20. (kedd) 9:00 – OEK Könyvtár

1. A mintavételtől a leletig

Előadó: Dr. Tirczka Tamás osztályvezető főtanácsos

2. *S. pneumoniae* okozta invazív megbetegedésekből származó törzsek vizsgálatának diagnosztikai lehetőségei és eredményei

Előadó: Berta Brigitta mikrobiológus

3. Kórokozó baktériumok antibiotikum-rezisztenciája, antibiotikum-surveillance

Előadó: Tóth Ákos Ph.D., mikrobiológus, főtanácsos

4. Salmonella laboratóriumi diagnosztika aktuális kérdései: E. coli patocsoportok diagnosztizálásának jelentősége és gyakorlata

Előadók: Dr. Herpay Mária osztályvezető, főtanácsos,
Tóth Szilárd mikrobiológus

5. Bioterrorizmus: Veszélyes kórokozó baktériumok klinikai és laboratóriumi aspektusai

Előadók: Dr. Herpay Mária osztályvezető, főtanácsos,
Dr. Szabó Zsuzsanna mikrobiológus, főtanácsos,
Pályi Bernadett biológus; Tóth Szilárd mikrobiológus

6. Korszerű szerológiai módszerek elmélete

Előadók: Dr. Balla Eszter szakorvos, Dr. Kienle Zsuzsa szakorvos,
Petrovay Fruzsina Ph.D., molekuláris biológus

7. Humán mikózisok és a mikológiai laboratóriumi diagnosztikai módszerek

Előadó: Dr. Zala Judit osztályvezető

8. Székletminták direkt mikroszkópos parazitológiai vizsgálata. Az OEK Parazitológiai osztálya által alkalmazott táptalajok és tenyésztési vizsgálatok a parazitológiában

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus

2012. március 21. (szerda) 8:00 – OEK laboratóriumok: Parazitológiai osztály**1. Táptalajok és tenyésztési vizsgálatok a parazitológiában; Protozoon tenyészetek mikroszkópos vizsgálata; (*B. hominis*, *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba*, *Naegleria*, *Acanthamoeba* species tenyészetek)**

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus,
Dr. Glatz Katalin szakorvos

2. Székletminták direkt mikroszkópos parazitológiai vizsgálata; tartósított preparátumok mikroszkópos vizsgálata, (protozoonokat, féregpetéket tartalmazó pozitív minták)

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus,
Dr. Glatz Katalin szakorvos

3. *Entamoeba histolytica* kimutatására használt antigén kimutatási tesztek; *Giardia lamblia* kimutatására használt antigén kimutatási tesztek; *Cryptosporidium parvum* kimutatására használt antigén kimutatási tesztek

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus,
Dr. Glatz Katalin szakorvos

4. Antigén kimutatáson alapuló tesztek alkalmazása széklet laboratóriumi vizsgálatában

Előadó: Dr. Glatz Katalin szakorvos

5. Anaerob kórokozók diagnosztikája

Előadók: Dr. Barna Zsuzsa szakorvos,
Popovics Éva közegészségügyi-járványügyi felügyelő

6. Korszerű szerológiai módszerek gyakorlata

Előadók: Dr. Balla Eszter szakorvos, Dr. Kienle Zsuzsa szakorvos,
Petrovay Fruzsina Ph.D., molekuláris biológus

7. PCR alkalmazása a bakteriológiai diagnosztikában

Előadók: Tóth Szilárd mikrobiológus, Pályi Bernadett molekuláris biológus

2012. március 22. (csütörtök) 8:00 – OEK laboratóriumok: Bakteriológiai o.

1. Anaerob kórokozók diagnosztikája (gyakorlat)

Előadók: Dr. Barna Zsuzsa szakorvos,
Popovics Éva közegészségügyi-járványügyi felügyelő

2. Antibiotikum-rezisztencia vizsgálatok kivitelezése és értékelésük

Előadó: Tóth Ákos Ph.D., mikrobiológus

3. Nosocomialis multirezisztens kórokozók: kimutatás és epidemiológia

Előadók: Dr. Tóth Ákos mikrobiológus, Ungvári Erika biológus,
Dr. Damjanova Ivelina főtanácsos

4. Baktériumok járványügyi tipizálása

Előadó: Pásztai Judit főosztályvezető

5. Nosocomialis pathogenek pulzálatott mezejű gél elektroforézis (PFGE) vizsgálata

Előadó: Ungvári Erika mikrobiológus

6. Nosocomialis pathogenek pulzálatott mezejű gél elektroforézis (PFGE) vizsgálata

Előadók: Pásztai Judit főosztályvezető, Dr. Damjanova Ivelina főtanácsos

2012. március 23. (péntek) 8:00 – OEK laboratóriumok: Mikológiai osztály

1. Antimikotikumok hatása és az érzékenységi vizsgálatok; Ritkán előforduló ill. hazánkban nem endémiás patogén gombák

Előadó: Dr. Zala Judit osztályvezető

2. Tesztírás (OEK Könyvtár)

A vizsga lebonyolításáért felelős: Erdősi Tímea szaktanácsadó.

Az előadások időtartama:

Az előadások és a gyakorlatok 08.00-16.00 óráig tartanak. Az előadások tervezett időtartama 45 perc, de a gyakorlatok tempója szükségszerűen módosíthatja azok időpontját és időtartamát.

A megfelelő technikai feltételek biztosítása érdekében a továbbképzés résztvevőinek számát **24 főben** limitáljuk jelentkezési sorrendben. A jelentkezést a részvételi díj befizetésével tekintjük véglegesnek.

A továbbképzés szakmai vezetője Pásztai Judit főosztályvezető.

Tel.: (1) 476-1265

A továbbképzésre az Országos Epidemiológiai Központ tanfolyamszervezőjénél lehet **jelentkezni 2012. március 14-ig** a kitöltött jelentkezési lap megküldésével. A **részvételi díj befizetésének határideje 2012. március 19.** A befizetésről szóló bizonylatot kérjük a továbbképzés megkezdése előtt bemutatni a képzés helyszínén.

Tanfolyamszervező: Hadamcsikné Nagy-Zombori Judit oktatási ügyintéző

Tel.: (1) 476-1100/2100; Fax: (1) 476-1223; e-mail: oktat@oek.antsz.hu

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2012. január 23-29.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A **bakteriális eredetű enterális fertőző betegségek** közül mérsékelten több **salmonellosist** és **campylobacteriosist** jelentettek, mint az előző héten és a korábbi évek azonos időszakában.

Az **enteritis infectiosa** megbetegedések száma az előző héthez képest nem emelkedett jelentősen, azonban közel másfélszeresét tette ki az azonos heti medián értékének. A jelentés írásáig az ismert etiológiájú megbetegedések (273) harmadában **rotavírus**, negyedrészában **calicivírus** volt a kórokozó. A betegek további harmadánál **Clostridium difficile** (35%) fertőzést állapítottak meg, a törzsek toxintermelő képességére vonatkozóan nem áll rendelkezésünkre információ. A megbetegedések 5%-ában **adenovírus kóroki szerepét igazolták**. Három-három esetben **Giardia lamblia** valamint **sarjadzó gomba** volt kimutatható a vizsgálati mintából. A Csongrád megyében regisztrált kimagasló megbetegedési szám (290) főként a 2. héten kezdődött iskolai calicivírus-járvány eseteinek utólagos bejelentéséből adódik.

A 4. héten kilenc **új közösségi gastroenteritis járványról** érkezett értesítés, melyek 2012 januárjában kezdődtek. Közülük hat kórházban, kettő idősek otthonában, egy pedig óvodai közösségben alakult ki. A betegszám az eddigi ismeretek szerint 6 és 64 között változott, két járvány tömeges méretű volt. Két járvány Budapesten, egy-egy Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén, Fejér, Győr, Heves, Komárom-Esztergom és Vas megyében került a nyilvántartásba. Az etiológiát a jelentés írásáig **négy járványban** sikerült tisztázni, minden esetben **calicivírus volt a kórokozó**. A többi járvány esetében a laboratóriumi vizsgálatok még nem zárultak le.

Kiemelésre érdemes járványok:

Budapesten, egy idősek otthonában január 17. és február 1. között 98 expozíciónak kitett (86 lakó, 12 dolgozó) közül **37 fő** (34 gondozott, 3 dolgozó) betegedett meg hányás és hasmenés tüneteivel. Kórházi ápolásra két fő szorult. A járványt **calicivírus** okozta, amely valószínűsíthetően kontakt úton terjedt.

A másik tömeges megbetegedéssel járó járvány szintén **Budapesten**, egy kórházban alakult ki, több osztályt is érintve. Január 14. és február 1. között az eddigi adatok szerint 181 exponált közül **64 fő** betegedett meg. Tüneteik: hányás, hasmenés. A diagnosztikus vizsgálatok még folyamatban vannak, a fertőzés terjedésének feltételezett módja kontakt.

A **virális hepatitisek** járványügyi helyzete nem változott, 8 megbetegedést jelentettek az előző heti 9 esetet követően. A laboratóriumi vizsgálatok eddigi eredménye szerint három-három esetben HAV ill. HEV és egy betegnél HCV állt a tünetek hátterében. A három A hepatitisben szenvedő beteg a **Borsod-Abaúj-Zemplén** megyében, **Sátoraljaújhelyen** zajló **hepatitis A** járványhoz tartozik.

Egy Borsod-Abaúj-Zemplén megyei településen **2011. december 27. és január 23.** között **öt**, laboratórium vizsgálattal igazolt **hepatitis A** megbetegedést jelentettek. 2011 decemberében kettő (2, 9 éves), 2012. januárban három (7, 10, 21 éves) személy betegedett meg. Három beteg szorult kórházi ápolásra. Az öt megbetegedés két családi járványhoz tartozott, melyekben közös, hogy a családtagok rendszeresen látogattak olyan szlovákiai településeket, ahol az elmúlt évben hepatitis A megbetegedések halmozódtak.

Az egyik család 9 éves tagja, a legelső beteg, 2011. december közepén a nagyszüleinél tartózkodott egy szlovákiai településen, ahol unokatestvérének fertőző májgyulladásra volt, valószínű tőle fertőződött. Megbetegedése nem került időben felderítésre, így környezetében nem történtek intézkedések. Ugyanebben a családban január 10-én egy felnőtt, január 18-án a gyermek 10 éves testvére is megbetegedett.

A másik családban valószínűsíthetően a fertőző forrás egy Magyarországon is tartózkodó, de szlovákiai állandó lakcímmel rendelkező nő, akit akut hepatitis A miatt ápoltak kórházban Szlovákiában 2011. november 15. és 30. között. A megbetegedéséről a szlovák egészségügyi hatóságtól értesült a helyi népegészségügyi intézet. A beteg Magyarországon nem fordult orvoshoz. Abban a szlovákiai községben, ahonnan származik, 2011. október és november hónapban összesen tíz fő betegedett meg hepatitis A okozta májgyulladásban. A későbbiekben a fenti beteg két éves fiúgyermekénél HAV-fertőzést igazoltak, bár típusos hepatitisre jellemző tünetei nem voltak. Január 23-án a nőbeteg 7 éves unokája is megbetegedett.

A két magyarországi családi járvány között kapcsolatot nem sikerült felderíteni. A két szlovákiai településen előfordult megbetegedések közötti összefüggésről nincs megerősített információ a szlovák hatóságtól.

A betegek környezetében ezideig 98 fő részesült aktív védőoltásban, közülük 35 fő általános iskolai tanuló.

A légúti fertőző betegségek járványügyi helyzete a szezonnak megfelelően alakult. A **scarlatina** bejelentések száma a duplájára emelkedett, a **varicella** megbetegedések száma harmadával volt magasabb az előző hetinél.

A héten egy oltási koron aluli, 13 hónapos kisgyermek és egy 31 éves, mumpsz elleni védőoltásban nem részesült férfi laboratóriumi vizsgálattal igazolt **mumpsz** megbetegedését jelentették.

Kevesebb **idegrendszeri fertőző megbetegedést** jelentettek, mint a harmadik héten: 11-ről négyre csökkent a nyilvántartásba került **gennyes meningitisek** száma. A laboratóriumi vizsgálat egy betegnél **Streptococcus pyogenes** kóroki szerepét igazolta. Egy-egy **meningitis serosa** ill. **encephalitis infectiosa** megbetegedést jelentettek, az etiológia még ismeretlen.

NEMZETI ERŐFORRÁS MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF NATIONAL RESOURCES
OF HUNGARY

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

4/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

(2012.01.23- 2012.01.29.)

Betegség Disease	4. hét (week)			1 - 4. hét (week)		
	2012.01.23 - 2012.01.29	2011.01.24 - 2011.01.30	Medián 2006-2010	2012.	2011.	Medián 2006-2010
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	-	o	-	-	o
Salmonellosis	74	65	67	251	249	268
Dysentheria	1	2	1	5	4	3
Dyspepsia coli	-	-	1	2	1	3
Egyéb E.coli enteritis	1	3	1	2	9	1
Campylobacteriosis	98	# 76	90	# 315	# 296	285
Yersiniosis	2	4	1	10	11	3
Enteritis infectiosa	1214	1174	854	# 3626	# 3729	2998
Hepatitis infectiosa	8	# 9	8	37	# 26	38
AIDS	-	-	1	-	3	1
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acute flaccid paralysis	2	-	-	4	-	1
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	2	-	-	4
Scarlatina	131	99	139	371	282	474
Morbilli	-	-	-	# 6	-	1
Rubeola	-	-	-	-	-	-
Parotitis epidemica	2	2	1	5	5	9
Varicella	1320	1120	1107	4854	4360	4714
Mononucleosis inf.	27	23	19	80	91	78
Legionellosis	1	1	1	4	2	2
Meningitis purulenta	4	6	6	# 32	25	22
Meningitis serosa	1	2	2	5	9	6
Encephalitis infectiosa	1	1	2	5	8	7
Creutzfeldt-J. betegség	1	-	1	2	-	2
Lyme-kór	19	5	7	50	23	29
Listeriosis	-	-	-	1	-	-
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	-	-	1
Ornithosis	1	-	-	3	-	-
Q-láz	2	-	1	6	6	2
Tularemia	-	-	-	-	5	3
Tetanus	-	-	-	-	1	-
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	-	3	1
Malária	-	-	-	-	1	-
Toxoplasmosis	3	3	2	10	8	13

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

(*) Importált esetek - Imported cases

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

(o) Nincs adat - No data available

A statisztika készítés ideje: 2012.01.31.

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

4/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

(2012.01.23- 2012.01.29.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysenteria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Vírusos gastroent.
Budapest	9	-	9	204	2	30	197	4	-	-	41
Baranya	1	-	6	12	-	1	48	-	-	-	1
Bács-Kiskun	2	-	3	50	-	1	44	2	-	-	3
Békés	5	-	7	43	1	4	16	-	1	-	13
Borsod-A.-Z.	3	-	8	59	3	4	218	-	-	3	9
Csongrád	4	-	3	290	-	16	157	13	-	6	32
Fejér	5	-	8	51	-	5	46	-	1	2	6
Győr-M.-S.	5	-	10	38	-	9	75	-	-	1	8
Hajdú-Bihar	6	-	6	13	-	3	30	2	-	1	7
Heves	1	1	3	39	-	1	41	-	-	1	12
Jász-N.-Sz.	3	-	3	47	2	4	18	2	-	-	12
Komárom-E.	1	-	1	33	-	4	8	-	-	1	7
Nógrád	-	-	1	41	-	1	88	1	-	-	9
Pest	8	-	8	81	-	17	114	1	2	1	5
Somogy	4	-	7	48	-	-	40	2	-	1	16
Szabolcs-Sz.-B.	4	-	5	7	-	-	21	-	-	-	4
Tolna	1	-	2	52	-	-	2	-	-	-	12
Vas	7	-	3	31	-	8	55	-	-	-	10
Veszprém	3	-	2	41	-	13	66	-	-	-	9
Zala	2	-	3	34	-	10	36	-	-	2	2
Összesen (total)	74	1	98	1214	8	131	1320	27	4	19	218
Előző hét (previous week)	58	1	#89	#1033	9	66	971	20	11	12	#157

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

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

A statisztika készítés ideje: 2012.01.31.

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)