
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

15 éves az OEK	505
Köszöntő	506
Az Országos Epidemiológiai Központ küldetése, születése (az OKI-tól az OEK-ig)	508
Fertőző betegségek adatai	516

Epidemiológiai Információs Hetilap

15 ÉVES AZ ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Az Országos Epidemiológiai Központ megalakulásának 15. évfordulója alkalmából ünnepi ülést szervezett.

PROGRAM

Köszöntések

Dr. Páva Hanna h. államtitkár

Dr. Biró Krisztina osztályvezető
(*Emberi Erőforrások Minisztériuma*)

Dr. Paller Judit országos tisztifőorvos
(*Országos Tisztifőorvosi Hivatal*)

Előadások

1. **Dr. Straub Ilona:** Az OEK küldetése, születése
2. **Dr. Melles Márta:** A mi történetünk ...
3. **Dr. Visontai Ildikó:** Pályázatok - eredményeink
4. **Dr. Kis Zoltán:** Miért van szükség a Biztonsági Laboratóriumra?

Zárszó – Prof. Dr. Kertai Pál köszöntő levele

Dr. Kertai Pál professzor úr és Dr. Straub Ilona főigazgató főorvos asszony referátumát ezúton tesszük közzé.

DR. KERTAI PÁL PROFESSZOR ÚR KÖSZÖNTŐJE**Tisztelt Főigazgató Asszony!****Az Országos Epidemiológiai Központ valamennyi tisztelt munkatársa!****Hölgyeim és Uraim!**

Nagy kitüntetés számomra, hogy meghívtak erre a csodálatos ünnepségre, és felkértek egy köszöntő megtartására. Fáj, hogy ezen az összejövetele - elsősorban egészségi állapotom miatt - személyesen már nem tudok részt venni, ezért bocsássák meg, hogy a köszöntőt levélben küldöm el.

Hölgyeim és Uraim!

A himlő teljes és poliomyelitis majdnem teljes eradikációja után mind a tudósokat, mind a vezető államférfiakat valami érthetetlen optimizmus töltötte el. Sorban jelentek meg kiváló szakemberek tollából olyan sorok, mint pl.: "Számos... kiváló kutató ... örökre kiirtotta a Földről a múlt idők nagy járványait és fertőzéseit", vagy „A fertőző betegségek könyvét be lehetne csukni”, vagy a "A fertőző betegségek jövőendő története igen unalmas lesz" stb. Ez utóbbi sorokat éppen a nagyszerű virológus és immunológus Macfarlane Burnet írta le 1972-ben, de még megélhette, hogy nem egészen tíz év múlva útjára indult a HIV/AIDS pandémia. Eljött a keserű ébredés ideje. Tudomásul kellett venni, hogy a Föld lakóinak idő előtti halálozásában máig is a fertőző betegségek és az éhezés a legfőbb okok, hogy több eradikációs program is kudarcba fulladt, hogy számos régi és számtalan új - vagy újnak vélt - kórokozó bukkant fel, hogy a klímaváltozás, és a gyors közlekedés eredményeképp szokatlan fertőző betegségek jelentek meg szokatlan helyeken, hogy barlangok mélyén, vagy rejtőzködő laboratóriumokban baktérium - és vírus-fegyverek készülnek embermilliók kiirtására, hogy egyenlőre eldöntetlen küzdelem folyik az emberi agy találékonysága és a baktérium-plazmidok alkalmazkodása között. Végül gondolnunk kell arra is, hogy számos, ma még nem fertőzőnek tartott betegség kórfejlődésében a fertőzést okozó baktériumoknak és vírusoknak jelentős szerepük lehet. A fogszuvasodásnál, a gyomor- és nyombélfekélynél és néhány daganatféleségnél ez már bizonyított, de újabban felmerült a szerepük az atherosclerosis, a szizophrenia, vagy az Alzheimer-kór patogenezisében is. Mindent összevetve úgy gondolom, ha be is lehetne csukni a fertőző betegségek könyvét - ahogy azt fentebb már idéztem - azt csak azért tennénk, hogy levegyük a polcra a második kötetet, és azt nyissuk ki.

Tisztelt Hölgyeim és Uraim!

Ezek a gondolatok jutnak eszembe, amikor hétről-hétre elolvasom az Epinfo sorait, vagy amikor évről-évre lapozom az Országos Epidemiológiai Központ működéséről szóló könyvet. Az Intézet valóban azt teszi, amit a kor megkövetel, és megteremti a feltételeket, hogy a jövőben is megfelelhessen az új kihívásoknak. Engem személy szerint különösen lenyűgözött a Nemzeti Biztonsági Laboratórium megszervezése, a Nemzeti Referencia Laboratórium, és a Nemzeti Nosocomialis Surveillance Rendszer működtetése, a molekuláris biológiai módszerek kiterjesztése, a széles nemzetközi kapcsolatok kiépítése, és az a tisztelet és megbecsülés, amelyet az intézmény vezetői és munkatársai a történelemi Országos Közegészségügyi Intézet volt nagyjai iránt éreznek és tanúsítanak. A múlt örökségéhez tartozik a nagy felkészültséget igényelő oktatói munkásság is, amely remélem, elvezet a tisztiorvosi tanfolyamok újjászületéséhez.

Az évkönyvek olvasása közben azonban valami más is eszembe jutott. A már említett nagy elődben, az Országos Közegészségügyi Intézetben a járványügyet főleg kiváló férfiak művelték, és kisebbségben voltak ugyan csak kiváló prófétanők. A helyzet azonban megváltozott. Az Intézet, a főosztályok, osztályok és laboratóriumok irányítását többségében nők vették át. Mi férfiak, eddig is mélyen tiszteltük a lányokat és asszonyokat, mert életet adtak, felneveltek és őrizték a családi tűzhely biztonságát. Most, mindezen túlmenően egy egész nemzet járványügyi biztonságát őrzik, és fogják őrizni. Köszönet érte.

Tisztelt Főigazgató Asszony!**Tisztelt Hölgyeim és Uraim!**

Remélem, hogy a jövőben még találkozunk és személyesen is elmondhatom: mindannyiunk óhaja, hogy Magyarország továbbra is megtartsa vezető helyét az Európai Unión belül a fertőző betegségek elleni küzdelemben - ez pedig elsősorban az Önök munkáján alapszik.

Tisztelettel és nagy szeretettel köszönti valamennyiüket:

Debrecen, 2013. november 5.

Dr. Kertai Pál

professzor

DR. STRAUB ILONA FŐIGAZGATÓ FŐORVOS ASSZONY ELŐADÁSA

AZ ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT KÜLDETÉSE, SZÜLETÉSE (AZ OKI-TÓL AZ OEK-IG)

Az évszázadokkal ezelőtti időkre visszatekintve a fertőző betegségek és járványok jelentősen befolyásolták egy-egy birodalom, egy-egy ország helyzetét. A XIX század végéig azonban a fertőző betegségek és járványok elleni védekezés gyakorlatilag eredménytelen volt, mert a fertőző betegségekkel, a járványokkal kapcsolatos természettudományos ismeretek hiányoztak.

Mai tudásunk szerint egy meghatározott terület, ország járványügyi helyzetének mindenkori alakulását különböző tényezők befolyásolják és befolyásolhatják. Ezen tényezők közül kiemelésre érdemes az orvostudomány/biológia; technika/technológia adott időbeli szintje és ezek alkalmazhatósági lehetősége; az adott terület gazdasági helyzete; a lakosság egészségügyi kulturáltsága; mobilitási jellemzők, továbbá a közegészségügyi-járványügyi infrastruktúra és intézményrendszer fejlettsége. Természetesen ezen tényezők mindegyike külön-külön, s a különböző tényezők együttesen komplex módon is jelentősen befolyásolhatják a járványügyi helyzetet, azonban most csak a járványügyi infrastruktúra és intézményrendszer hazai szerepét szeretném kiemelni.

A közegészségügyi-járványügyi intézményrendszer szakemberek nélkül nem tud eredményeket elérni, a szakember gárda adja azt a szellemi bázist, mely aktív irányító szerepet vállal a járványügyi helyzet folyamatos javításában, miután ezt mintegy küldetésnek tekinti.

Ilyen különleges szereppel bírt Magyarországon az Országos Közegészségügyi Intézet a létrejöttével, és később az intézményrendszeré váló bővülésével.

Mind az az eredmény melyet, a közegészségügy és járványügy területén sok-sok évtized alatt elértünk, annak alapja, indítója, bölcsője és irányítója az Országos Közegészségügyi Intézet volt.

Éppen ezért, mielőtt az OEK létrejöttéről beszélnék, át kell tekintenünk röviden azt a hét évtizedet, amit az OKI fémjelez.

Az 1925.évi XXXI. törvénycikk tartalmazta az OKI létesítését, és meghatározta az intézet fő feladatát:

Az intézet fő feladata a közegészségügyi tudomány gyakorlati alkalmazásának előmozdítása és főleg a fertőző betegségek ellen irányuló védekezés irányítása.

A törvény elfogadását követően kinevezték az OKI első igazgatóját Dr. Johan Bélát, aki Rockefeller ösztöndíjasként hosszabb időn keresztül az Amerikai Egyesült Államokban és azon európai országokban tanulmányozta a fertőző betegségek elleni küzdelmet, ahol már központi intézetek működtek.

Az OKI 1927-ben kezdte meg tevékenységét a Rockefeller alapítvány anyagi segítségével. (Az intézet épületei másfél év alatt készültek el!! Az első évben az intézet létszáma 32 volt, közülük 6 fő diplomás!!)

Magyarország járványügyi helyzete abban az időben rendkívül kedvezőtlen volt, melyet befolyásolt többek között a 4 évig tartó I. világháború, a trianoni döntés következménye, majd ezt követően az egész világot érintő gazdasági válság. Ebben az időben a ma széles körben alkalmazott antibiotikumok, ill. preventív célú oltóanyagok értelem szerűen nem álltak rendelkezésre, nem volt megfelelő adat a fertőző betegségek előfordulási számára vonatkozóan sem. Magyarországon csupán a fertőző betegségek okozta halálesetek adatai álltak rendelkezésre, azonban ezen esetekben a diagnózis valódisága megkérdőjelezhető volt.

Egy ilyen szituációban hogyan szervezhető meg a járványügyi helyzet javítását célzó tevékenység?

A mai tudásunk szerint gyorsan végig gondolható a terv:

-surveillance (információ a szükséges tevékenységhez) adatok az egyes fertőző betegségekre vonatkozóan: hely, idő, kor, populáció csoportok, stb. A gondosan megtervezett, gyakorlatba hatékonyan átvihető információs rendszer ily módon első számú letéteményese és alapja a megfelelő járványügyi tevékenység tervezésének,

- Mikrobiológiai diagnosztikus eljárások fejlesztése és alkalmazása,
- Oltóanyag kutatás, fejlesztés,
- Oltóanyag gyártás és ellenőrzés,
- Specifikus védelem-tömegtöltások
- Gyors reagáló készség,
- Szakmai képzés, továbbképzés

Ez a mai ismereteink, tudásunk alapján fontossági sorrendben felállított járványügyi helyzet javítását célzó alapkövetelmény. Johan Béla és választott munkatársai azonban ezt nem tanulhatták, a külföldi példákat tanulmányozva, azokat a hazai körülményekhez igazítva, saját kreatív tudásukra alapozva alkották meg a szükséges stratégiát.

A szükséges fejlesztéseket fokról-fokra teremtette meg az OKI. Ebben a folyamatban a legfontosabb a fertőző betegségekre vonatkozó megbízható információs rendszer létrehozása volt: 1931-ben rendelték el a fertőző betegségek bejelentését.

Az intézet tevékenysége révén már működésének első 10 évén belül igen jelentősen javult az ország járványügyi helyzete.

Manapság gyakran beszélünk egy-egy intézmény küldetéséről.

Az OKI küldetése a közegészségügyi tudomány gyakorlati alkalmazásának előmozdítása és ennek segítségével a fertőző betegségek ellen irányuló védekezés irányítása volt. **Gyönyörű küldetés !!** És az OKI tudománynak elkötelezett, kreatív munkatársai teljesítették ezt a küldetést, azaz küldetésüknek éltek. A mikrobiológiai tudomány eredményeinek gyakorlatba való átvitele, a fertőző betegségek ellen irányuló védekezés irányítása mindig elsődleges cél volt az OKI-ban.

A közegészségügyi-járványügyi intézményrendszerben az OEK előtti 7 évtizedben is sok-sok változás volt, amelyekre részleteiben nem, csak nagy vonásokban térek ki, az azonban megkérdőjelezhetetlen, hogy ezen intézményrendszerek zászlós hajója az OKI volt.

1991-ben létrejött az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat, melynek tevékenységi köre közelebb állt a háború előtti OKI-hoz és fiók átlomásaihoz, mint az 1950-es években létrehozott KÖJÁL hálózaté.

1997 végén a Népjóléti Minisztérium megszüntette az akkori Országos Népegészségügyi Központot, melynek „ernyője” alatt működött valamennyi országos higiénés intézmény, többek között az OKI is. A Népjóléti Minisztérium az országos intézetek átszervezéséről is döntött: két centrumot hozott létre: az Országos Közegészségügyi Központot és az Országos Epidemiológiai Központot, s ezen központokat az Országos Tisztifőorvosi Hivatal közvetlen felügyelete alá helyezte. Az Országos Közegészségügyi Intézetből a járványügyi-mikrobiológiai főosztály, az oltóanyag ellenőrző főosztály, továbbá a mikrobiológiai kutatócsoport, a humángenetikai és teratológiai osztály, az állatház és a könyvtár került az OEK hatáskörébe. Tehát

az átszervezésben több jelentős változás történt: a központi intézményrendszeren belül, elkülönítették a közegészségügyet és a járványügyet; a Minisztérium helyett az OTH közvetlen felügyelete alá kerültek az országos intézmények, s egy további változás pedig az volt, hogy a 70 éve működő, rendkívüli szakmai sikereket elért OKI-t ketté választották. A nagyobb részt képviselő járványügy/mikrobiológia adta az OEK-et, a kisebb pedig az Országos Környezetegészségügyi Intézetté vált. Ezen utóbbi intézetet az Országos Közegészségügyi Központ ernyője alá vonták.

Az eredetileg OKI-hoz tartozó munkatársak egy részét nagyon érzékenyen érintette az intézet megosztása, amely tulajdonképpen érthető volt: az intézet és annak működése fogalomként vált itthon és külföldön, a közegészségügyi és járványügyi helyzet javításában elévülhetetlen érdemeket szerzett. A munkatársak élete, munkája a 7 évtizedes, hazai és nemzetközi elismertségű csúcsintézményhez kötődött: az OKI-ban dolgozni nagyon nagy megtiszteltetést jelentett.

Az átszervezéssel kapcsolatban azonban meg kell említeni, hogy a rész tudományok jelentős fejlődése okán már korábban, számos országos intézet vált ki az anyaintézetből az 1940-es évek végétől kezdődően: így jött létre pl. az OÉTI, az OMÜI is.

Az 1998-ban, tehát több, mint 15 éve történt átszervezések az OEK szempontjából szerencsések voltak. Új távlatok nyíltak meg azzal, hogy a tágabb értelemben vett epidemiológiai tevékenység önálló országos intézetet kapott. Ez egyben megerősítette a járványügyi/ mikrobiológiai tevékenység hazai és nemzetközi elismertségét. Így 1998-ban az Országos Epidemiológiai Központ is, mint a fertőző betegségek elleni küzdelem országos centruma vált ki az OKI-ból. Nyilvánvaló azonban, hogy a Központ munkája mögött az a 7 évtizedes tapasztalat és eredmény áll, melyet az OKI részeként szerzett meg, s küldetése is azonos az OKI korábbi küldetésével: A fertőző betegségek ellen irányuló védekezés és megelőzés a tudomány mindenkori állása, a gyakorlat és nemzetközi eredmények figyelembe vétele révén.

Az OEK alapító okirata a fertőző betegségek epidemiológiájával, a járványügyi és klinikai mikrobiológiai vizsgálatokkal, továbbá az immunbiológiai készítmények és meghatározott laboratóriumi diagnosztikumok ellenőrzésével kapcsolatban egy sor állami feladatot nevezett meg:

- szakmai-módszertani irányítási, szervezési, minőségtanúsító, minőségellenőrző, tudományos kutatási, képzési, továbbképzési, adatgyűjtési, tárolási, feldolgozási és elemzési tevékenységet;

- közreműködést jogszabályok előkészítésében, ill. európai közösségi jogharmonizációból adódó feladatok végrehajtásában
- hazai és nemzetközi tudományos szakmai kapcsolatok létesítése és fenntartása stb. (hogy csak a legfontosabbakat említsem)

1998 január 1-től kezdte meg önálló intézményi munkáját az OEK, s az átállás olyan gördülékeny volt, hogy az 1997 január 31-én még OKI-s munkatársak 1998 január 1-jén OEK-es szakemberként végezték ugyanazt a tevékenységet.

Bizonyos vagyok abban, hogy az OEK önálló intézményként való létrehozása nem egy egyszerű átszervezés volt, hanem az OKI kebelén belül végzett kiemelkedően eredményes járványügyi-mikrobiológiai tevékenység elismerése, s mintegy lehetőség az elkövetkezendő szakmai munka további fejlesztéséhez.

Ezt a feltételezést alátámasztva engedjék meg, hogy egy igen rövid összefoglalást adjak az OEK létrehozását megelőző mintegy 10 éves időszak nemzetközi és hazai járványügyi helyzetéről a lehetséges veszélyekről és az ezekkel kapcsolatos hazai járványügyi intézkedésekről.

A XX. század utolsó negyedében világossá vált, hogy a fertőző betegségek felszámolása közel sem tekinthető megoldottnak. Egyértelművé vált, hogy korunk a népesség globális expanziójával, polgárháborúkkal, migrációval, másrészt a technikai/technológiai forradalom minden következményes hatásával messzemenően kedvez új fertőző betegségek megjelenésének, illetve korábban visszaszorult fertőző betegségek fellángolásának és intenzív, esetenként globális terjedésének. Ugyanakkor az is igazolást nyert, hogy a társadalmi/gazdasági viszonyok kedvezőtlené válásával korábban már felszámolt fertőző betegségek is ismételten megjelennek járványos formában.

Mindezek alapján Magyarország járványügyi helyzetét a társadalmi-gazdasági változások, illetve a nemzetközi hatások révén számos tényező veszélyeztette. Ezek közül kiemelendő a belső elszegényedés, a munkanélküliség drasztikus növekedése, a hazánkat érintő menekülthullám, a rizikó magatartások növekedése (prostitúció, kábítószer-élvezet), a járványügyi intézményrendszerért változások, (KÖJÁL hálózathoz ÁNTSZ), továbbá a demokratizálódó közélet szirénhangjai (ne legyenek kötelező bejelentések, kötelező védőoltások stb.)

A hazai intézményrendszer a járványügyi helyzet stabilizálását célzó programok kidolgozásával és életbe léptetésével igyekezett elhárítani a feltételezhető veszélyt.

Ezen programok magukban foglalták az *értékek megőrzését (kötelezőség, térítésmentesség), a járványügyi surveillance-rendszer megerősítését és kiterjesztését, prevenciós stratégiák kidolgozását, védőoltási programok fejlesztését, módosítását, továbbá a szakember gárda erősítését szakmai képzés, továbbképzés és aktuális szakmai információk gyors terjesztéssel.*

Mindezen programok sikeresnek bizonyultak: sem a hazai, sem a nemzetközi hatások nem idéztek elő jelentős romlást a járványügyi helyzetben, a kedvező járványügyi helyzetet sikerült megőrizni és stabilizálni. Az ország stabil járványügyi helyzete, annak tendenciái, a járványügyi intézményrendszerünk, nemzetközileg is elismertté váltak.

Itt szeretném megemlíteni, hogy 1994-ben az Egészségügyi Világszervezet 4 felkért kiemelkedő szakértője 2 héten keresztül vizsgálta, ellenőrizte a védőoltással megelőzhető fertőző betegségekkel kapcsolatos surveillance és a járványügyi tevékenység minőségét hazánkban.

A komplex áttekintés, ellenőrzés befejezését követően adott írásbeli vélemény szerint a kiterjesztett immunizációs programba tartozó betegségekkel kapcsolatos tevékenységet, beleértve az információs rendszert, az adatok megbízhatóságát, a járványügyi tevékenységet és az egész védőoltási gyakorlatot a WHO szakértők kiemelkedőnek, Európa számára modell értékűnek minősítették. (Csak zárójelben jegyzem meg, hogy a WHO-nak rendszeresen küldött hazai átoltottsági mutatókat, melyek csaknem megközelítették a 100 %-ot, a szakértők idejövetelük előtt elképzelhetetlennek tartották. A helyszíni vizsgálatok alapján elismerték és megerősítették az adatok által reprezentált valóságot.)

A védőoltási programjaink kiválóságát támasztja alá, többek között, hogy 2000-ben a WHO Genfben megtartott CRS megelőzés; immunizációs stratégiák és szükséges surveillance megnevezésű értekezleten főelőadóként hazánkat kérték fel a hazai rubeola elleni védőoltási programunk bemutatására.

Úgy vélem, hogy a korábbi évtizedek eredményei jó alapot biztosítottak az OEK önálló működésének megkezdéséhez. Már rövid időn belül ismertté és elfogadottá vált a központ. Azt azonban figyelembe kellett venni, hogy egy

újonnan alapított intézmény véglegesnek mondható struktúrája, tevékenységi köre csak hosszabb idő után alakulhatott ki.

Előadásom befejezéséhez érkezve azt hiszem, hogy ezen ünnepi összejövétel alkalmas arra, hogy megköszönjem mindannyiunk nevében a járványügy, mikrobiológia szakterületén évtizedeken keresztül az OKI-ban dolgozó nagyjaink eredményeit, figyelmes tanításukat, útmutatásukat, mellyel felkészítettek bennünket.

Köszönöm a sorsnak, és feletteseim szakmaiságom iránti bizalmát, hogy az Országos Epidemiológiai Központ létrejöttét követően annak vezetésében, irányításában főigazgatóként közreműködhettem az első 3 évben. Ez szakmai tevékenységem csúcsideje volt.

Végezetül az Országos Epidemiológiai Központon belül és a hálózatban dolgozó volt munkatársaimnak kiváló és megbízható munkájukért szeretném kifejezni köszönetemet.

2013. november 21.

Dr. Straub Ilona

az OEK alapító főigazgatója

Szerkesztőségi megjegyzés: Az Országos Epidemiológiai Központ 1998. január 1-től működő országos intézet. Tevékenysége az ország járványügyi biztonságának felügyeletére irányul, amely a fertőző betegségek, az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések és a mikrobiológia szakma felügyelete, valamint az immunbiológiai készítmények ellenőrzése révén valósul meg.

Folyamatosan kapcsolatban áll a nemzetközi szervezetekkel, az EU szakmai központjaival és a hazai intézetekkel. Információs rendszereket működtet, elemzéseket végez, ajánlásokat ad ki, járványügyi stratégiai döntéselőkészítői és szakértői tevékenységet végez. Részt vesz a szakmai jogszabályok előkészítési folyamataiban, javaslatot tesz rendkívüli események kapcsán a veszélyhelyzetre való felkészülésre, illetve közreműködik szokatlan vagy súlyos események leküzdésében.

Az OEK az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC) koordináló hazai partnerintézménye az OEK-ben működő Nemzeti Drog Fókuszpont, szoros kapcsolatot tart fenn a Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontjával (EMCDDA) (valamint az immunbiológiai

készítmények tekintetében a WHO által is elfogadott Official Medicines Control Laboratories (OMCL) nemzeti kontroll laboratóriumokkal.

Ezt a korszakot olyan izgalmas járványügyi kihívások jellemzik, mint a humán prionbetegségek (CJB), a SARS, a madárinfluenza, a H1N1 pándémia és a súlyos specifikus nosocomialis fertőzések megjelenése, valamint a bioterrorizmus veszélyének erősödése és az antibiotikum rezisztencia növekedése.

AZ OEK-nek ez az első 15 éves időszaka az ezredfordulóra, az EU csatlakozásra, a nemzetközi együttműködések és veszélyek új korszakára esik.

Az EU csatlakozás előkészítése, majd a csatlakozást követő időszak az OEK által képviselt szakterületek infrastruktúrájának igen gyors fejlődését gerjesztette, miután bekapcsolódott az EU epidemiológiai surveillance hálózatának munkájába, és az ECDC képzőhelye lett.

Az ÁNTSZ országos szakmai-módszertani központjaként biztosította az új járványügyi kérdésekkel kapcsolatos alapos felkészülést, melyről a hozzánk érkező EU/WHO delegációk elismeréssel nyilatkoztak.

A környező közép-kelet európai térségben az OEK rendelkezik az egyetlen közegészségügyi céllal létesített BSL 3-4 szintű laboratóriummal.

Ennek és a nemzeti referencia laboratóriumai elismerésének feltétele a nemzetközi körvizsgálatokban való folyamatos megfelelés, és a helyszíni szemlék/látogatások kapcsán bizonyított megfelelő infrastruktúra, feltételrendszer és jártasság.

A korszerű szakmai felkészültség elengedhetetlen az oltóanyag-gyártás új termékeinek minőségellenőrzéséhez is.

Jelentős eredmény a laboratóriumok NAT által akkreditált státuszának fenntartása, ezáltal a minőségi munka folyamatos biztosíttósága.

Folytatva az Országos Közegészségügyi Intézet hagyományait, a Központ a tudomány és a gyakorlat közötti szoros kapcsolat alapján működik. Feladata ajánlásokkal, módszertani levelekkel, oktató tevékenységével az új tudományos eredmények gyakorlati átültetését szorgalmazni, és ezzel a honi gyakorlatot folyamatosan megújítani, az eredményes nemzetközi tendenciák mielőbbi adaptálását katalizálni.

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2013. november 11-17.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** járványügyi helyzete kedvezően alakult: a heti esetszám nem tért el jelentősen az előző hetitől és csupán a 60%-át érte el a tavalyi év 46. hetében regisztrálnak. A **campylobacteriosis** megbetegedések száma alatta maradt a 45. hetinek, de a másfélszeresét tette ki a 2007-2011. évek megfelelő hetét jellemző középértéknek.

A tavalyi év azonos hetében észlelnél közel kétszer több **rotavírus-gastroenteritis**-ről érkezett jelentés, a legtöbb beteget Somogy megyében diagnosztizáltak.

A héten **négy új közösségi gastroenteritis járványt** regisztráltak, egyik járványban sem haladta meg az esetek száma a 12 főt. Egy idősothoni járványban már igazolták a **calicivírus** kóroki szerepét.

A héten **56 akut vírushepatitis**-ről érkezett jelentés, szemben a korábbi évek azonos hetét jellemző 7-11 bejelentéssel. 51 megbetegedést **hepatitis A** vírus okozott, míg 2007-12. között ebben az időszakban 3-11 betegnél állapították meg a HAV etiológiai szerepét. Az év eleje óta regisztrált hepatitis A megbetegedések száma (867) négy-hétszerese volt a korábbi évek 1-46. hetét jellemző kumulatív értékeknek (111-187). A legtöbb hepatitis A megbetegedést Budapest (10 beteg) mellett Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (30) regisztrálták.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** és a **varicella** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A **védőoltással megelőzhető fertőző betegségek** közül két **parotitis epidemica** gyanút jelentettek. Egy 20 éves fiatal férfi klinikai diagnózisát a virológiai vizsgálatok megerősítették, oltottsági státuszának felderítése folyamatban van.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** körében négy **gennyes meningitisről** érkezett jelentés, két, 50 évesnél idősebb személy megbetegedését **S.pneumoniae**, egy csecsemőét **C szerocsoportú N.meningitidis** okozta. A héten regisztrált, virális eredetű tünetegyüttest mutató – meningitis serosa és encephalitis infectiosa – megbetegedések pontos etiológiája még nem tisztázódott.

Nem változott lényegesen a **Lyme-kór** megbetegedések száma (14) az előző két hetihez viszonyítva, a betegség járványügyi helyzete kedvezőbben alakult, mint a korábbi évek megfelelő időszakában.

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

46/2013. sz. heti jelentés (weekly report)

2013.11.11. - 17.

Betegség Disease	46. hét (week)			1 - 46. hét (week)		
	2013.11.11 - 2013.11.17.	2012.11.12 - 2012.11.18.	Medián 2007-2011	2013.	2012.	Medián 2007-2011
Typhus abdominalis	-	* 1	-	-	* 1	-
Paratyphus	-	-	-	-	* 1	1
Botulizmus	-	-	-	# 4	4	6
Salmonellosis	108	184	105	4800	# 5119	5129
Dysentheria	-	-	1	# 45	# 37	62
Pathogen E. coli által okozott megbet.	1	2	●	51	49	●
Campylobacteriosis	154	159	103	# 6367	# 5336	4841
Yersiniosis	4	-	1	61	48	41
Rotavírus-gastroenteritis ¹	75	41	●	2828	4156	●
Hepatitis infectiosa	56	11	7	# 1212	# 478	360
AIDS	-	1	1	# 44	31	21
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	12	14	8
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	28	4	33
Scarlatina	49	50	57	2043	2383	2524
Morbilli	-	-	-	# 5	# 14	3
Rubeola	-	1	-	8	19	16
Parotitis epidemica	2	# 4	1	44	# 33	60
Varicella	490	514	556	32579	# 29982	35916
Legionellosis	-	-	-	30	38	39
Meningitis purulenta	4	1	4	191	# 234	218
Meningitis serosa	2	2	2	81	97	67
Encephalitis infectiosa	1	2	1	# 119	85	121
Creutzfeldt-J. betegség	1	2	-	18	26	22
Lyme-kór	14	6	21	# 1134	1426	1628
Listeriosis	-	-	-	12	10	12
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	10	10	14
Ornithosis	2	2	-	# 18	30	22
Q-láz	1	-	-	186	37	28
Tularemia	2	-	-	# 45	24	26
Tetanus	-	-	-	2	5	4
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	1	7	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	8	2	●
Malária*	-	-	-	5	6	7
Toxoplasmosis	-	1	3	44	79	94

(+)
(+) 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

(¹) laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések

A statisztika készítés ideje: 2013.11.19.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

A tárgyhéten rögzített fertőző megbetegedések Magyarországon (+)

Cases of notified communicable diseases recorded current week in Hungary (+)

46/2013. sz. heti jelentés (weekly report)

2013.11.11. - 17.

Terület (Territory)	Salmonellosis	Campylobacteriosis	Rotavirus-gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	13	26	8	11	11	64	-	-	-	-	2
Baranya	6	8	-	-	-	5	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	3	4	6	-	1	14	-	-	-	-	-
Békés	4	9	1	4	2	11	-	1	-	-	1
Borsod-A.-Z.	3	6	7	2	-	71	-	-	-	-	2
Csongrád	2	6	-	-	1	22	-	-	-	-	-
Fejér	5	6	5	1	2	48	-	1	-	-	-
Győr-M.-S.	14	20	3	-	5	40	-	-	-	-	1
Hajdú-Bihar	11	9	9	1	3	32	-	-	-	-	-
Heves	2	3	3	-	10	49	-	1	-	-	-
Jász-N.-Sz.	3	10	7	-	-	38	-	-	-	-	1
Komárom-E.	6	7	4	-	2	2	-	-	-	-	-
Nógrád	3	5	1	-	-	2	-	-	1	-	2
Pest	12	11	2	7	8	25	-	1	1	-	-
Somogy	8	5	11	-	-	19	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	3	1	2	30	-	7	-	-	-	-	-
Tolna	2	3	4	-	-	2	-	-	-	-	-
Vas	1	8	2	-	2	22	-	-	-	1	1
Veszprém	7	7	-	-	2	11	-	-	-	-	3
Zala	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	1
Összesen (Total)	108	154	75	56	49	490	-	4	2	1	14
Előző hét (Previous week)	103	167	109	45	29	486	-	2	3	3	13

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

A statisztika készítés ideje: 2013.11.19.

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. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Báder Mariann

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)