

18. évfolyam

3. KÜLÖNSZÁM

2011. augusztus 4.

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

**Magyarország 2008. évi
járványügyi helyzete**

Országos Epidemiológiai Központ
főigazgató főorvos: dr. Melles Márta

Összeállította:

a Járványügyi osztály

Dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos

Dr. Krisztalovics Katalin főorvos

Dr. Molnár Zsuzsanna főorvos

Dr. Dudás Mária szakorvos

Dr. Horváth Judit Krisztina szakorvos

Szilágyi Andrásné járványügyi felügyelő

Fogarassy Erika járványügyi felügyelő

Kaszás Katalin járványügyi felügyelő

Készült az Országos Tisztifőorvosi Hivatal
házi nyomdájában, 300 példányban. Tsz.: 1871/2011.

A tájékoztató elektronikusan letölthető:

[www.oek.hu/Epinfo/különszámok/2011](http://www.oek.hu/Epinfo/kulonszamok/2011)

[www.oek.hu/Módszertani levelek](http://www.oek.hu/Modszerertani_levelek)

Budapest

2011

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS	6
I. A BEJELENTÉSRE KÖTELEZETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEK	
2008. ÉVI JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE	8
Enterális fertőző betegségek	9
Botulizmus.....	9
Typhus abdominalis.....	9
Paratyphus	10
Salmonellosis	10
Dysentheria	13
Shigellosis	13
Amoebiasis.....	14
Dyspepsia coli	14
Egyéb Escherichia coli által okozott megbetegedés	14
Campylobacteriosis	15
Yersiniosis.....	16
Cryptosporidiosis.....	16
Giardiasis	17
Enteritis infectiosa	17
Enteritis infectiosa k.m.n.....	18
Virális gastroenteritisek	18
Calicivírus gastroenteritisek.....	19
Rotavírus gastroenteritisek.....	20
Vírushepatitisek.....	21
Hepatitis A.....	21
Akut hepatitis B	22
Akut hepatitis C	23
Hepatitis E.....	23
HIV/AIDS.....	24
Acut flaccid paralysis.....	25
Pertussis	26
Scarlatina	28
Parotitis epidemica	28
Influenza, influenzaszerű megbetegedések	30
Varicella	31
Mononucleosis infectiosa	31
Keratoconjunctivitis epidemica	32
Legionárius betegség	32
Staphylococcosis.....	34
Meningitis purulenta	35

Meningitis epidemica	35
Haemophilus meningitis	36
Pneumococcus meningitis	36
Meningitis purulenta k.m.n.....	37
Meningitis serosa	38
Encephalitis infectiosa	39
Kullancsencephalitis	39
Nyugat-nílusi láz.....	40
Creutzfeldt-Jakob betegség.....	40
Lyme-kór	41
Listeriosis	41
Leptospirosis	42
Tularemia	43
Tetanus	44
Ornithosis.....	45
Q-láz	46
Vírusos haemorrhagiás láz	46
Malária	47
Toxoplasmosis	47
Echinococcosis.....	48
Taeniasis.....	49
Trichinellosis	49
Ancylostomiasis.....	50
Strongyloidosis	50
Táblázatok.....	60
II. SZEXUÁLIS ÚTON TERJEDŐ FERTŐZÉSEK	77
Syphilis.....	77
Gonorrhoea	79
Acut urogenitális chlamydiasis.....	80
Táblázatok.....	83
III. VÉDŐOLTÁSOK	84
Életkorhoz kötött kötelező védőoltások	84
Megbetegedési veszély elhárítása érdekében végzett kötelező védőoltások	89
Megbetegedési veszély elhárítása céljából térítésmentesen végzett önkéntes oltások.....	89
Egyéb központilag szervezett térítésmentes oltások.....	93
Nemzetközi utazással kapcsolatos védőoltások	97

AZ ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT JELENTÉSE A 2008. ÉVBEN BEJELENTETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEKRŐL

BEVEZETÉS

A 2008. évről szóló jelentés a 36/2000. (XII. 8.) Eü.M. és a 21/2001. (V. 25.) EüM. rendeletekkel módosított 63/1997. (XII. 21.) NM rendelet alapján be- és kijelentésre kötelezett fertőző betegségekre, valamint a 76/2004. (VIII. 19.) ESzCsM rendelet alapján aggregált formában jelentendő, szexuális úton terjedő infekciókra vonatkozik.

A jelentés alapjául elsősorban a fertőzőbeteg-jelentő lapok adatai szolgáltattak. Az egészségügyi adatok és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény értelmében a fertőzőbeteg-jelentő lapok az ÁNTSZ kistérségi/kerületi intézeteibe érkeztek, és az adatok ott kerültek számítógépes rögzítésre.

A klasszikus fertőző betegségekre vonatkozó adatokat az ÁNTSZ országos számítástechnikai rendszere, az EFRIR (Epidemiológiai Felügyeleti Rendszer és az azt kiszolgáló Információs Rendszer) fertőzőbeteg-jelentő alrendszere statisztikai elemző programjának segítségével dolgozták fel mind az ÁNTSZ kistérségi és megyei intézeteiben, mind pedig az Országos Epidemiológiai Központban.

A járványügyi helyzet értékeléséhez felhasználták az ÁNTSZ megyei intézeteinek 2008. évi munkájáról szóló jelentésekben közölt, valamint az egyes betegségekre vonatkozó specifikus surveillance-okból származó információkat is.

A szexuális úton terjedő infekciók előfordulásáról az ország területén működő 124 bőr- és nemibeteg-gondozó, valamint a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kara Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinikájának STD Centruma az 1207/04 számú adatlapon vagy elektronikus úton havonta küldte meg a személyazonosításra alkalmatlan, aggregált egészségügyi adatokat a tárgyhóban kezelésbe vett személyekről nem, korcsoport és diagnózis szerinti bontásban.

Az aggregált adatokat az Epi Info 6 számítógépes programcsomag segítségével dolgozták fel az OEK Járványügyi osztályán.

Az adott évre vonatkozó jelentés/elemzés a következő részekből áll:

I. A bejelentésre kötelezett fertőző betegségek járványügyi helyzete

Ez a rész a bejelentésre kötelezett fertőző betegségek különböző szempontok szerint részletezett adatait, járványügyi helyzetének értékelését és táblázatokat tartalmaz. A bejelentett megbetegedésekre vonatkozó, arab számmal jelölt áttekintő táblázatok a szöveges elemzés után kerülnek közlésre.

II. A szexuális úton terjedő fertőző betegségek helyzete

A jelentési kötelezettség a syphilisre, a gonorrhoea-ra, az acut urogenitalis chlamydiasisra és a szexuális úton terjedő trópusi betegségekre (lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale) terjed ki táblázatos és szöveges formában.

A lakosság számához viszonyított arányszámok kiszámítása a Központi Statisztikai Hivatal által megadott – a 2000. évi népszámlálás alapján továbbszámítással kialakított – 2008. január 1-jei lakónépességi adatok felhasználásával történt.

III. Védőoltások

A szöveges és táblázatos jelentés értékelő összefoglalást ad a 2008. évi Védőoltási Módszertani Levélben meghatározott korcsoportokra vonatkozóan, a folyamatos oltási rend szerint végzett, életkorhoz kötött, kötelező oltások teljesítéséről, a tárgyévben végzett kötelező kampányoltásokról, továbbá a megbetegedési veszély elhárításával és a nemzetközi utazásokkal kapcsolatban végzett oltásokról.

I. A BEJELENTÉSRE KÖTELEZETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEK 2008. ÉVI JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 2008-ban 70 mono- illetve polietiológiás fertőző betegség előfordulására vonatkozóan írt elő személyazonosító adatokkal történő bejelentést. 2008-ban 64 diagnózisra vonatkozóan publikálunk adatot táblázatos formában. Ebben az évben jelenik meg először az országos fertőzőbeteg-nyilvántartás éves táblázataiban a nyugat-nílusi láz önálló néven.

2008-ban kedvező és kedvezőtlen jelenségek egyaránt szerepet játszottak az ország járványügyi helyzetének alakításában.

A kedvező jelenségek az alábbiakban foglalhatók össze:

Az év során **nem regisztráltak anthrax, brucellosis, rubeola, congenitális rubeola szindróma, diphtheria, humán lyssa, morbilli, poliomyelitis, schistosomiasis, és trachoma megbetegedést.**

Az előző évihez viszonyítva jelentősen csökkent a hepatitis A, a leptospirosis, a meningitis epidemica, az ornithosis, a pertussis, a scarlatina, és a varicella előfordulási száma.

A következő események/jelenségek **kedvezőtlenül befolyásolták** az ország járványügyi helyzetét:

- egy hastífusz és két paratífusz megbetegedést importáltak;
- a **salmonellosis** megbetegedések számának eddig csökkenő trendje megfordult;
- az előző évinél ötödével több enteritis infectiosa megbetegedést regisztráltak;
- a Lyme-kór esetek száma a betegséget terjesztő vektornak kedvezőbb időjárási viszonyok miatt megduplázódott;
- továbbá több listeriosis és trichinellosis megbetegedésre derült fény.

ENTERÁLIS FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

2008-ban 48 693 **enterális fertőző** megbetegedést jelentettek, 14,2%-kal többet, mint az előző évben (42 627). Legjelentősebben az igazolt, illetve valószínűsíthetően virális eredetű gastroenteritis bejelentések száma emelkedett. Mérsékelt emelkedés volt tapasztalható a salmonellosisok előfordulásában is, ugyanakkor a campylobacteriosisok száma 5,1%-kal alacsonyabb volt a 2007. évinél.

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** aetiológiai struktúrája az előző évihez hasonlóan alakult, a megbetegedések 14,7%-a **salmonellosisnak**, 11,4%-a **campylobacteriosisnak**, 0,2%-a **shigellosisnak** bizonyult. Egy **typhus abdominalis** (Budapest) és két **paratyphus** megbetegedést diagnosztizáltak (Fejér illetve Zala megye). Mindhárom esetben importálták a kórokozót, két beteg Indiában, egy pedig Nepálban fertőződött.

Botulizmus

2008-ban **3** megbetegedést jelentettek, kevesebbet, mint 2007-ben (5). A morbiditás 0,03‰ volt. Mind a három beteg kórházi ellátásban részesült és meggyógyult.

Mind három megbetegedés március hónapban, kettő egy családon belül Tolna megyében, egy pedig Baranya megyében fordult elő.

A legfiatalabb beteg 28 éves, a legidősebb 59 éves volt.

Minden esetben a klinikai kép (látászavar, kettős látás, hányás, nyelési nehézség, szájszárazság) vetette fel a diagnózis gyanúját. A családi halmozódás esetében az egyik beteg vérsavójából sikerült a **Clostridium botulinum** toxinját állatoltással kimutatni, a másik betegnél epidemiológiai kapcsolat alapján volt valószínűsíthető a fertőzés. A harmadik, sporadikus betegnél, a toxin a gyanúsított ételből (sonka) volt kimutatható.

Typhus abdominalis

2008-ban **egy** importált hastífusz megbetegedést jelentettek.

A budapesti 36 éves férfi 2008. október 20. és november 11. között turistaúton járt Indiában. Előzetesen hastífusz elleni védőoltásban nem részesült. Az út során a néhányszor utcai árustól vásárolt ételt fogyasztott.

Hazaérkezése után 7 nappal belázasodott (40°C), egyéb tünete nem volt. A kórházi felvétel után végzett Widal-reakció negatív lett, a vizelet-, és székletmintából kórokozót nem sikerült izolálni, azonban a haemokultúrából **S.Typhi** tenyésztett ki. Tizenhat napi kórházi kezelést követően a beteg szövődménymentesen gyógyult. A turistaút többi résztvevőjének (21 fő) szűrővizsgálata negatív eredménnyel zárult. A **Clostridium botulinum** toxint mindegyik esetben a házi vágásból származó füstölt termék (házi sonka, kolbász, szalonna) közvetítette.

Paratyphus

2008-ban **két importált** esetet jelentettek.

Egy Fejér megyei 31 éves férfi augusztusban Nepálból érkezett hazánkba egy nemzetközi táncfesztiválra. Panaszaik megérkezését követő másnap kezdődtek, orvoshoz betegsége fennállásának harmadik napján fordult, aki 1 nappal később utalta fertőző osztályra. Tíznapos kórházi ellátást követően visszautazott Nepálba. A diagnózist a laboratóriumi vizsgálatok megerősítették: mind a haemokultúrából, mind a székletből **S.paratyphi A** kórokozó tenyésztett ki.

Egy Zala megyében dolgozó indiai állampolgárságú gépészmérnök férfi szeptember hónapban, hazánkba érkezését követően, rossz közérzet, émelygés, continua típusú láz, hasmenés tünetekkel került kórházi felvételre. A beteg vérmintájából **S.Paratyphi A** tenyésztett ki, szövődmény nélkül meggyógyult.

Salmonellosis

2008-ban **7166 salmonellosist** jelentettek, ez 14%-kal több az előző évinél (6 891).

A morbiditás 71,3‰ volt. A betegek 36%-át kórházban ápták. A fertőzés következtében 4 beteg halt meg, köztük egy hároméves fogyatékos immunszupprimált gyermek. A mortalitás 0,04‰-nek, a letalitás 0,06%-nak bizonyult.

A megbetegedések közel 79%-át a május-november között eltelt hét hónapban regisztrálták, a legtöbb esetet szeptemberben diagnosztizálták. A legmagasabb területi előfordulási gyakoriságot, az országos átlag több mint kétszeresét Vas, (160,0‰) Somogy (154,4‰), illetve közel kétszeresét Csongrád (143,8‰) és Tolna (136,7‰) megyében regisztrálták, ugyanakkor Heves és Jász-Nagykun-Szolnok megyében volt a legalacsonyabb a 100 000 lakosra számított megbetegedések száma.

A korszpecifikus morbiditás az előző évihez hasonlóan alakult: az 1-2 évesek (621,6‰), illetve a csecsemők (470,6‰) voltak a legérintettebbek. A csecsemők és a kisdedek morbiditásának csökkenése tovább folytatódott, ugyanakkor fokozódott az iskoláskorúak érintettsége: a 6-9 éves korcsoportban 16%-kal, a 10-14 éves korcsoportban 50%-kal, és a 10-14 éves korcsoportban 37%-kal emelkedett a morbiditás a 2007. évihez viszonyítva.

Az év során 6 891 személy vizsgálati mintájából izoláltak salmonellát, közel azonos számban, mint 2007-ben (6 767). Az ország egész területén érvényesülő **S.Enteritidis** dominancia az előző évhez képest mérsékelten csökkent, a törzsek 72,7%-a (2007-ben 76,3%) tartozott ebbe a szerotípusba. A törzsek előfordulási gyakorisági sorrendjének a második és harmadik helyén sem történt változás. A második leggyakrabban izolált szerotípus, a **S.Typhimurium** aránya 10,4% volt, szemben az elmúlt évi 7,9%-kal. A gyakorisági sorban a **S.Infantis** (4,5%) volt a harmadik. Hazánkban első alkalommal mutattak ki **S.Ahuza** (Budapest) és **S.Dallgov** (Baranya megye) szerotípusba tartozó törzseket.

Az izolált törzsek 17,7%-a járványokból, 82,3%-a sporadikus esetekből származott, az előző évhez (87,1%) képest kismértékben csökkent a sporadikus esetek dominanciája. 239 olyan járvány (10 területi, 34 közösségi, 195 családi) fordult elő, amelyhez legalább két, egymással összefüggő eset tartozott. A járványokhoz összesen 1 749 eset tartozott: 1112 laboratóriumi vizsgálattal igazolt beteg, 531 epidemiológiai vizsgálattal valószínűsített beteg, valamint 106 tünetmentes ürítő. A közösségi járványok 14 gyermek- intézményt, 12 rendezvényt, 5 munkahelyi közösséget, 2 büntetés végrehajtási intézményt és egy egészségügyi intézményt érintettek. A területi járványok közül 6 járvány kereskedelmi vendéglátóhelyről (étterem, gyorsbüfé), kettő közétkeztést végző báziskonyháról indult ki, egy kontaminált élelmiszeripari termék (túró) forgalmazása következtében egy pedig magánháztartásban készített alkalmi árusításhoz köthető élelmiszer fogyasztása révén alakult ki.

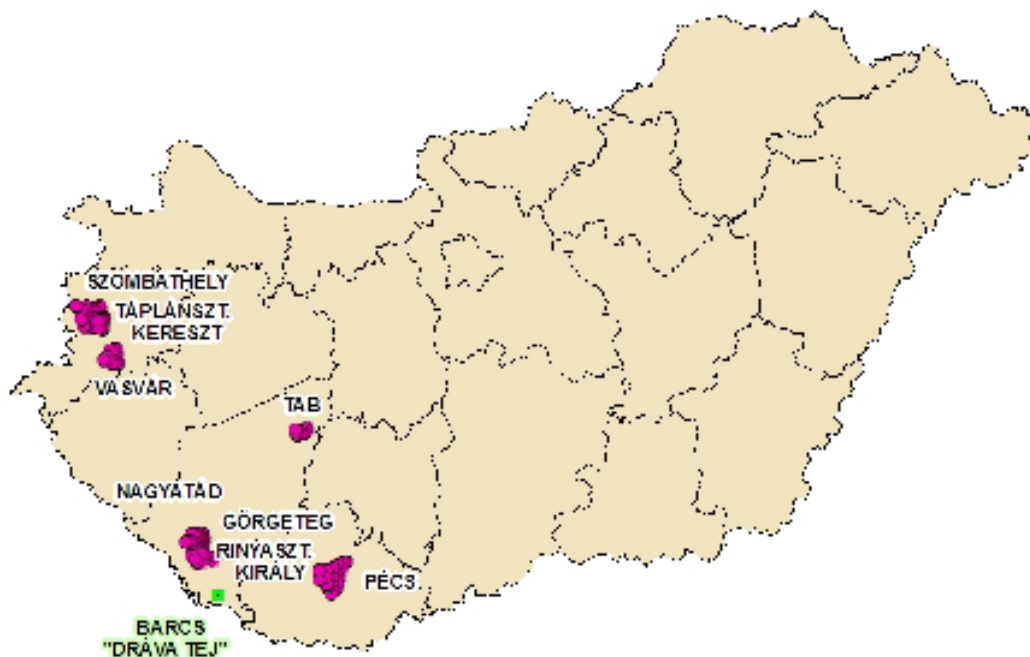
2008-ban 21 kiemelt salmonellosis járványt regisztráltak (10 vagy annál több betegszám). E járványokat kettő kivételével (1 – **S.Bovismorbificans**, 1 – **S.Typhimurium**) **S.Enteritidis** okozta. A járványok közül 10 esetben igazolt, (7-nél laboratóriumi, 3-nál statisztikai adatok alapján), további 11 esetben feltételezhető volt (epidemiológiai adatok alapján) a kórokozó élelmiszer/étel útján történő terjedése. Egy járványban valószínűsíthetően kontakt úton terjedt a fertőzés. A terjedés módját két járványban nem sikerült megállapítani.

Kiemelésre érdemes regionális területi járvány ismertetése:

Az ÁNTSZ Nyugat- és Dél-dunántúli Régió ellátási területén 8 településen 3 346 expozíciónak (óvoda – 1, általános iskola – 5, szociális otthon – 2) kitett személy közül 2008. november 3-19. között 348 fő betegedett meg salmonellosisban. Kórházi kezelésben 41 beteg részvett, halálozás nem történt. A betegek székletbakteriológiai vizsgálatának eredménye 168 esetben **S.Enteritidis** pozitív volt, a törzsek azonos fágtípusba (magyar 3-as és angol 2-es) tartoztak.

A járvány által érintett településeken az intézmények konyháin a lappangási időben a „Dráva Tej” Tejipari Feldolgozó és Értékesítő Kft. által 2008.10.30-án előállított, 11.01-én csomagolt 11.16-i minőségmegőrzési idejű, 5 kg-os kiszerelésű túrót használták fel, részben hőkezelés nélkül.

Bár a felhasznált túróból, készételből (túrós tészta, pásztorkrém, túrógombóc, körözött) már nem állt rendelkezésre minta, de a későbbi lejáratú, bontatlan csomagolású túró romlott volt, a laboratóriumi vizsgálat penészt mutatott ki, sőt egy kavicsot is találtak benne.



A túrót tartalmazó étel fertőzést terjesztő szerepének megerősítésére két gyermekintézményben analitikus epidemiológiai vizsgálatot végeztek. Csupán az egyik hozta meg a várt eredmény, ahol az exponáltak 14%-tól kérdőíves módszerrel egységes adatfelvételt végeztek. Az adatok statisztikai feldolgozása a megbetegedés közel ötszörös, szignifikáns kockázatát mutatta a túrós tészta fogyasztását követően.

A konfidencia intervallum kívül esett a $H_0=1$ értéken. Az ÁNTSZ területi munkatársai a járvány kivizsgálása során számtalan nehézséggel kerültek szembe (pl. kommunikációs zavar, nem megfelelő helyzetértékelés, szűkös humánerőforrás stb.), aminek következménye, hogy sok nyitott, megválaszolatlan kérdés maradt.

Dysenteria

2008-ban **107** dysenteria szindrómát jelentettek, mérsékelten többet, mint az előző évben (87), azonban az esetek száma felét sem tett ki a megelőző öt évre jellemző átlagos megbetegedési számnak.

Az epidemiológiai és a laboratóriumi diagnosztikus vizsgálatok alapján 78 megbetegedés (73%) **shigellosis**nak, 19 (27%) **amoebiasis**nak bizonyult, **dysenteria k.m.n.** néven nem maradt nyilvántartásban egyetlen eset sem.

Shigellosis

Ebben az évben **78 shigellosis** megbetegedést regisztráltak, kissé többet, mint az előző évben (67). A morbiditás 0,8‰-nek bizonyult. A betegek harmada igényelt kórházi ellátást, halálozás nem történt.

Az esetek 90%-a (71) a betegsége jellemző szezonálisnak megfelelően **június-november** között kezdődött, a legtöbb (49) esetet június hónapban észlelték.

Csongrád megyében diagnosztizálták a legtöbb esetet (50), amit Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye követett 7-7 beteggel. Kilenc megyéből nem jelentettek egyetlen esetet sem.

A korszpecifikus morbiditás a 3-5 évesek között volt a legmagasabb (2,4‰). Egy beteg csecsemőkorú (6 hónapos), a legidősebb beteg 81 éves volt.

A shigella surveillance adatai szerint az év során izolált 43 törzs 60,5%-a **S.flexneri** (26), 39,5%-a **S.sonnei** (17) volt. Az izolált törzsek 30,2%-a járványból, 69,8%-a sporadikus betegből származott. A 26 **S.flexneri** törzs fágképe az alábbiak szerint alakult: **S.flexneri 2a** – 3, **S.flexneri 3a** – 7, **S.flexneri 1b** – 14 **S.flexneri 3b** – 1, **S.flexneri 6** – 1.

2008-ban egy közösségi járványt regisztráltak. A Csongrád megyei Elme-Szociális Otthon 125 gondozottja és 85 fő dolgozója közül két hét alatt 48 fő (44 gondozott, 4 dolgozó) betegedett **S.flexneri 1b okozta dysenteriában**. 3 fő esetében vált szükségessé kórházi ápolás. Az alapos, szakszerű járványügyi vizsgálat ellenére sem sikerült a fertőző forrás azonosítása. A kórokozó kontakt úton terjedt.

Amoebiasis

2008-ban **29** megbetegedést jelentettek, ami mérsékelt emelkedést mutat a 2004-2007. között regisztrálthoz (12-21 megbetegedés) képest. A morbiditás 0,3‰ volt, haláleset nem történt. A betegek valamivel több mint negyede szorult kórházi kezelésre.

Hat megyéből és a Főváros területéről történt bejelentés, a legtöbb Hajdú-Bihar (11) és Csongrád (9) megyéből. A szezonálitásra jellemző volt, hogy a téli és tavaszi hónapokban fordult elő a megbetegedések háromnegyede. A korszpecifikus morbiditás a 1-2 évesek között volt a legmagasabb (1,0‰).

Dyspepsia coli

A megbetegedések számának több évtizede fennálló csökkenése tovább folytatódott 2008-ban, **37** esetet regisztráltak, az előző évi (2007) 42-vel szemben. Kórházban 17 főt ápoltak, haláleset nem történt.

A megbetegedések havi előfordulása nem mutatott szezonális jellegzetességet, a legtöbb megbetegedés (7) július hónapban fordult elő.

A legtöbb beteget (9) az Észak-alföldi régióban jelentették. Négy megye területén egyetlen esetet sem regisztráltak.

A csecsemőkre számított megbetegedési gyakoriság 38,4‰-nek bizonyult. A megbetegedések kétharmada a 0-6 hónaposok között fordult elő, közülük kettő 1 hónaposnál fiatalabb volt.

A megbetegedések kapcsán izolált E.coli törzsek O antigén szerinti azonosítása megtörtént, megoszlásuk a következő: 8-8 esetben O127 illetve O26, 4 esetben O125, 3 esetben O128, 2-2 esetben O119, O124, O55, O78, O86 1-1 esetben O111, O126, O147, O25-ös szerotípust igazoltak. A patogenitási markerek vizsgálatára egy esetben sem került sor.

Egyéb Escherichia coli által okozott megbetegedés

A nyilvántartásba került megbetegedések előző években tapasztalt csökkenése 2008-ban tovább folytatódott, **26** esetet regisztráltak. A betegek 34,6 %-át ápolták kórházban, haláleset nem történt.

Szezonális jellegzetesség nem volt tapasztalható, a legtöbb beteget októberben (5) jelentették.

A legtöbb beteget (5) Hajdú-Bihar megyében észlelték.

A megelőző évekhez hasonlóan a fertőzés az 1-2 éves korosztályt érintette a legnagyobb számban (10), közöttük 5,1‰ volt a morbiditás.

Valamennyi megbetegedés diagnózisát laboratóriumi vizsgálattal is megerősítették, E.coli O124 (6 eset), O55 (4 eset), O26 (3 eset), O157 (2) és O89, O111, O112, O126, O152, O78, O86 kóroko szerepét igazolták.

Campylobacteriosis

Az év során 5 563 campylobacteriosis bejelentés érkezett, 5%-kal kevesebb, mint az előző évben. A 2004 óta tartó csökkenő trend már negyedik éve folytatódik, a korábban éveken át regisztrált 9 000 eset-számhoz viszonyítva összességében mintegy 40%-os csökkenés tapasztalható. A betegek 52,2%-a férfi volt. A morbiditás 2008-ban 55,4‰-nek bizonyult, az esetek negyedét ápták kórházban. Halálestet nem regisztráltak.

A **szezonalitás** nem volt olyan kifejezett, mint a nagyobb esetszámú években, a legnagyobb és a legkisebb gyakoriságú hónapok között alig több mint kétszeres volt a különbség; május-november között 500 fölötti havi esetet jelentettek.

A **területi morbiditás** a korábbi évekhez hasonlóan Csongrád megyében volt a legmagasabb (133,9‰), ezt Veszprém (91,0‰) és Hajdú-Bihar megye (87,4‰) követte. Az is a korábbi évhez hasonló, hogy Bács-Kiskun (10,1‰) és Jász-Nagykun-Szolnok megyében (22,6%) regisztrálták a legalacsonyabb megbetegedési arányt.

A **campylobacter surveillance** eredménye szerint 2008-ban 5 660 **campylobacter** törzset izoláltak, 5%-kal kevesebbet az előző évinél. Emellett 47 betegnél a járvánnyal való kapcsolat alapján valószínűsítették a campylobacteriosis diagnózisát. 5 516 törzset betegek vizsgálati mintájából izoláltak, 144 törzset tünetmentes személyből. Az izolátumok 2,2%-a származott járványból (126 törzs), túlnyomó többségük, 97,8%-uk sporadikus jellegű volt. A törzsek kétharmada nem került tipizálásra, a fennmaradó 1 833 törzs az alábbiak szerint oszlott meg speciesenként: 10,4% **C.coli**, 82,0% **C.jejuni**, 7,6% **C.lari**. A járványügyi vizsgálatok során összesen **67 járványt** derítettek fel, kissé kevesebbet, mint 2007-ben (71 járvány). A legtöbb eseményt Csongrád megyében (17 járvány), és 8-8 járványt Győr-Moson-Sopron ill. Veszprém megyében, azonban Bács-Kiskun, Borsod-Abaúj-Zemplén, Komárom, Nógrád, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Tolna és Zala megyében egyetlen járványra sem derült fény. 22 járványban **C.jejuni** volt a kórokozó, míg 45 járványban a species meghatározása nem történt meg.

A 67 járvány közül kettő volt közösségi, az egyik esemény egy kórház gyermekosztályát érintette négy megbetegedéssel. A másik járvány egy külföldön járt turistacsoport tagjai (32 beteg) körében fordult elő, feltehetően kontaminált étel/víz fogyasztása következtében.

Yersiniosis

2008-ban **40** esetet regisztráltak, 30%-al kevesebbet, mint 2007-ben (55). A morbiditás 0,4‰ volt. A betegek harmada szorult kórházi ellátásra, halálozás nem történt.

A Közép-magyarországi régióban regisztrálták a legtöbb megbetegedést (16), az esetek 40%-át. A területi morbiditás Csongrád megyében volt a legmagasabb (1,2‰) az országos átlag háromszorosa. Az átlagosnál kétszer gyakoribb volt a betegség előfordulása Jász és Tolna megyében, valamint a Fővárosban. Nyolc megyéből nem érkezett jelentés.

Az esetek kétharmada (27) az első és negyedik negyedévben jelentkezett.

A korszpecifikus morbiditás az 1-2 éves korosztályban volt a legmagasabb (4,6‰). A legfiatalabb beteg 6 hónapos, a legidősebb 81 éves volt.

A betegek kétharmada férfi volt.

Valamennyi bejelentést laboratóriumi vizsgálattal is megerősítettek. A törzsek szerotípus szerinti megoszlása: **Yersinia enterocolitica O3** (28), **Y. enterocolitica O9** (1), **Yersinia enterocolitica NT** (3), **Yersinia pseudotuberculosis** (1), **Yersinia sp.** (7)

Az esetek sporadikusan fordultak elő.

A fertőzések kialakulásának egy része magánháztartásban végzett sertésvágással illetve a sertésvágásból származó hústermék elfogyasztásával volt összefüggésbe hozható.

Cryptosporidiosis

A cryptosporidiosis önálló betegségként a 2007. évtől jelentendő. 2008-ban **10** esetet jelentettek, másképpen többet mint a 2007. évben. A morbiditás 0,1‰ volt. Kórházi ápolásra 2 beteg szorult. Halálozás nem történt.

A korszpecifikus morbiditás a csecsemők és az öt éven aluli gyermekek között volt a legmagasabb.

Giardiasis

A második éve önálló diagnózisként jelentendő betegségből 2008-ban **138** esetet regisztráltak, a 2007. évi 86 esettel szemben. A morbiditás 1,4‰ volt, kórházi ápolásra 35 beteg szorult, haláleset nem történt.

A megbetegedések kétharmada az év első hat hónapjában fordult elő.

Az esetek harmada (46 eset) **Baranya** megyéből származott, itt kiugróan magas volt a területi morbiditás. Heves és Pest megyében 1-1 családon belüli halmozódás is előfordult.

2008-ban három **importált megbetegedést** jelentettek, két Pest megyei beteg a lappangási időben Indiában járt.

A korszpecifikus morbiditás az 1-2 évesek korcsoportjában volt a legmagasabb 11,2‰, de a 3-5 évesek között (5,2‰) és a 6-9 évesek között (3,4‰) is többszörösét tette ki az országos átlagnak.

A megbetegedettek több mint a fele (73) nő volt.

Enteritis infectiosa

2008-ban 35 600, külön néven nem bejelentendő acut gastroenteritis – enteritis infectiosa – maradt a nyilvántartásban, ezek **az összes regisztrált fertőzőes eredetű hasmenés 73%-át** tették ki. 2008-ban **20%-kal több** bejelentés érkezett, mint az előző évben (29 562). Az enteritis infectiosa megbetegedések bejelentendővé válása, 1998. óta hullámzó a regisztrált esetek száma, függően attól, hogy a számukat dominánsan meghatározó **norovírus gastroenteritisek** járványügyi helyzete hogyan alakult: 2006-ban (41 000), 2002-ben (39 000) illetve 2003-ban (38 000) érkezett több bejelentés a 2008. évinél, ugyanis ezekben az években a **norovírus** egy-egy új variánsának cirkulációja miatt ugrásszerűen megemelkedett a megbetegedések és ezáltal a bejelentések száma.

A regisztrált betegek 38,5%-át kórházban ápták, ami azt jelenti, hogy a **bejelentési fegyelem a kórházi eseteket tekintve sokkal jobb** volt, mint az ambuláns esetek vonatkozásában. Két, nyilvántartásba vett beteg (82-83 évesek) halálában a fertőzőes eredetű hasmenés bizonyítottan szerepet játszott (egyikük székletében **norovírúst**, a másikéban **C.difficile** toxint azonosítottak), így a mortalitás 0,02‰-nek adódott, a halálozási arány 0,006% volt.

Enteritis infectiosa k.m.n.

A legtöbb, külön néven nem bejelentendő ismeretlen aetiológiájú fertőzőes eredetű hasmenéses megbetegedést **február és április között** regisztrálták. Ez valószínűleg azon virális etiológiájú esetek tavaszi halmozódásának felelt meg, amelyekben nem történt virológiai vizsgálat, csak a legfontosabb baktériumok kóroki szerepét zárták ki.

A **területi morbiditás** Csongrád (712,7‰) és Veszprém megyében (541,5‰) volt a legmagasabb, az országos átlag (250,7‰) több mint a kétszerese, míg Szabolcs-Szatmár-Bereg (65,7‰) és Hajdú-Bihar (92,1‰) megyében a legalacsonyabb, az országos átlag felét sem érte el.

A **korspecifikus morbiditás** ez évben is a csecsemők (2 321,7‰) és az 1-2 éves kisgyermek (2 065,0‰) körében volt a legmagasabb; a 40-59 évesek fordultak a legritkábban enteritis miatt orvoshoz.

A **diagnosztikus bakteriológiai vizsgálat eredményéről** az esetek 78,6%-ában értesültek a járványügyi szakemberek. A betegek vizsgálati mintájából elenyésző számban **izoláltak olyan kórokozót**, mely önállóan nem bejelentendő gastroenteritis-t idéz elő (**C.difficile** – 36 betegnél, **C.perfringens** – 19 esetnél, **Klebsiella sp/pneumoniae /oxytoca** – 35 betegnél, **P.aeruginosa** – 16 betegnél, **S.aureus** – 6 betegnél, sarjadzógomba – 5 esetben).

Az év során három **C.perfringens**-járvány (45 beteggel) és három **S.aureus** ételmérgezés (37 beteggel) mellett egy kórházi, **ESBL-termelő E.coli** járványra (2 beteg) derült fény. A **C.perfringens**-járványokat (rizseshús, chilis bab), a **S.aureus** ételmérgezéseket (sütemény, hidegkonyhai termék, gyros) étel terjesztette, ennek tényét az események kétharmadában az ételmintából és a betegek vizsgálati anyagaiból kimutatott kórokozó bizonyította. Az **E.coli** járvány feltehetően közvetlen érintkezés útján terjedt.

Virális gastroenteritisek

Az enteritis infectiosa megbetegedések **19,8 %**-ában (7 045 eset) ismert a **virológiai** vizsgálat eredménye. **4 078 esetben rotavírus** [3 840 esetben laboratóriumi vizsgálat alapján, és további 238 betegnél epidemiológiai adatok alapján], **6 465 esetben calicivírus** [1 681 esetben laboratóriumi vizsgálat alapján, további **4 784** betegnél epidemiológiai adatok alapján], **373 esetben adenovírus** (361 esetben laboratóriumi vizsgálat alapján, és 12 esetben járványügyi adatok alapján) kóroki szerepét bizonyították.

A bejelentett **rotavírus** gastroenteritisek 12,0%-a, a **calici/norovírus** gastroenteritisek 90,6%-a, és az **adenovírus** gastroenteritisek 8,6%-a járványosan fordult elő (összesen 109 – közülük 28 közösségi – **rotavírus**-járvány, 270 – közülük 250 közösségi – **calici/norovírus** és egy **calici/sapporo**-szerű járvány, összesen öt (közülük egy közösségi) **adenovírus** gastroenteritis járvány, 79 közösségi és 41 családi ismeretlen etiológiájú járvány).

Az ÁNTSZ 2008-ban **363** olyan közösségi vagy területi gastroenteritis járványt tartott nyilván, amelyben a baktériumok kóroki szerepét kizárták. Közülük 284 virális volt, 79 járvány etiológiáját nem sikerült megállapítani. E járványokban összesen **7 694** személy betegedett meg.

Az **etiológiai struktúra** céljából vizsgált **252** olyan nem-bakteriális járvány közül, melyekben a felderített betegek száma tíz vagy annál több volt, a járványok **77,4%**-ában (195 járvány) **calicivírus**, **4%**-ában (10 járvány) **rotavírus**, **0,4%**-ában (1 járvány) **adenovírus** volt a kórokozó, míg a járványok **18,2%**-ában az etiológia **ismeretlen** maradt.

Calicivírus gastroenteritisek

2008-ban **6 465** fertőzéses eredetű gastroenteritis esetében igazolódott laboratóriumi vagy járványügyi adatok alapján, hogy azt **calici/noro/sapovírus okozta**. Egy 83 éves beteg meghalt.

A megbetegedések és járványok két hullámban értek el **maximumot: márciusban és novemberben** volt kiiugróan magas a megbetegedések száma.

A járványhoz kapcsolódó 5 847 calicivírus gastroenteritis (közülük 1 063 laboratóriumi vizsgálattal igazolt, 4 784 epidemiológiai adatok alapján valószínűsített eset) mellett 618 sporadikusan előfordult, feltehetően fertőzéses eredetű gastroenteritisként bejelentett megbetegedés esetében igazolták a **calicivírus** etiológiát. (Az OEK által a témában 2003-ban kiadott módszertani levélben megfogalmazott elvekkel ellentétben a **calici/norovírus** irányában történő virológiai vizsgálatokat a humán mikrobiológiai laboratóriumok egyre szélesebb körben, egyre nagyobb számban egyedi esetekben is elvégzik, terhelve ezzel az OEP költségvetését).

A betegek 1,8%-a volt csecsemőkorú, 3,6%-a az 1-2 éves, 5%-a a 3-5 éves, 4,8%-a a 6-14 éves, 27%-a a 20-59 éves, **55,9%-a** a 60 éven felüliek korcsoportjába tartozott.

A 2008-ban előfordult 270 **calivírus-járványban 5 844 személy** betegedett meg. E járványok közül négy bizonyult **területinek**, 16 családnak, a többi (250) valamilyen körülhatárolható közösséget érintett. Ez utóbbi járványok több mint fele **kórházban**, illetve bentlakásos egészségügyi intézményben fordult elő. A járványok ötöde **idősek gondozását szolgáló otthonokat**, 15%-a gyermekintézményt (bölcsőde, óvoda, iskola) érintett. Egy ivóvíz által terjesztett járvány kivételével közös terjesztő szerepét kizárták, a járványokban a kórokozó közvetlen vagy közvetett kontaktus útján terjedt.

A kivételt egy **terület járvány** jelentette, mely a Csongrád megyei Nagymágocson alakult ki 2008 áprilisában. A **norovírust** – feltételezhetően egyéb más kórokozók mellett – a község **vezetékes ivóvíz** terjesztette, a falu közel 3 300 lakosa közül közel **600 fő (18,3%) betegedett meg**. Ezt statisztikai elemző vizsgálat valószínűsítette és a környezet-egészségügyi szemle által összegyűjtött műszaki adatok is ez irányban szolgáltatottak bizonyítékokat.

Rotavírus gastroenteritisek

2008-ban összesen **4 078** rotavírus-gastroenteritis került a járványügyi nyilvántartásba, szemben a 2007. évben regisztrált 2 878 esettel. **A bejelentett esetek száma mintegy 40%-kal emelkedett, ami a surveillance minőségének javulását jelzi.**

A betegségekre jellemző szezonálisnak megfelelően a hazai megbetegedések száma a **január-május** közötti időszakban volt a legmagasabb (400-860 eset), márciusi csúccsal.

A betegek **háromnegyede 6 évesnél fiatalabb** (17,8%-a csecsemő, 34,5%-a 1-2 éves, 21,4%-a 3-5 éves) volt.

Az esetek **88%-a sporadikusan** fordult elő, 489 eset pedig összesen 110 járványhoz kapcsolódóan, melyek közül **78 családi, 32 közösségi járványnak** minősült. (Korábban családi járványok azonosítására szinte alig került sor, így ez az adat is a surveillance minőségének javulását mutatja.) A járványok száma szintén január-május között volt a legmagasabb (12-26 járvány), a maximumot februárban érte el (26 járvány).

A közösségi járványok harmada **kórházi osztályokat**, ötöde **bölcsődéket**, 18%-a **idősothonokat**, 15%-a óvodákat, 10%-uk egyéb közösségeket érintett. Közös terjesztő tényező által közvetített rotavírus járványra nem derült fény.

VÍRUSHEPATITISEK

2008-ban 332 acut vírushepatitist jelentettek be, 13,8%-kal kevesebbet, mint 2007-ben (385). A **hepatitis infectiosa** diagnózissal bejelentett esetek 50,6%-ánál **hepatitis A vírus** (168), 26,5%-ánál **hepatitis B vírus** (88), 10,2%-ánál **hepatitis C vírus** (34), 32 betegnél **hepatitis E vírus** (9,6%) kóroki szerepét igazolták. 10 esetben vagy nem történt vírusszerológiai vizsgálat, vagy annak eredménye nem ismert, vagy negatív eredménnyel járt.

Hepatitis A

2008-ban **168** esetet jelentettek be, 33,3%-kal kevesebbet, mint 2007-ben (252). A morbiditás 1,7‰-nek felelt meg. Egy beteg meghalt. A letalitás 0,6% volt. A betegek 91,1%-át ápták kórházban.

Az összes megbetegedés több mint felét (51,2%) Hajdú-Bihar megyében észlelték. Ezen kívül a fővárosból és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből jelentették az esetek 16,7%-át. Két megye kivételével (Heves és Vas megye) minden megyében regisztráltak megbetegedést.

A területi morbiditás Hajdú-Bihar (15,8‰) és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (2,1‰) volt a legmagasabb.

A 2008. évben a szezonális nem mutatta a betegségre jellemző őszi-téli csúcsot. A megbetegedések halmozódása már július hónapban elkezdődött; július hónapban a megbetegedések száma két és félszeresére emelkedett a júniusban bejelentettekhez képest. Ezt a magas előfordulási szám szinte egyenletesen az év végéig megmaradt. Az összes eset 71,4%-a az év második felében fordult elő.

A megbetegedések 32,2%-a a 15 éven aluli gyermekek, 25,0%-a 15-29 éves fiatal felnőttek között fordult elő. A csecsemők között nem fordult elő megbetegedés. A Hajdú-Bihar megyében a megbetegedések 73,3%-a 20 év alattiakat érintette. A korszpecifikus morbiditás a 6-9 éveseknél (5,2‰) és a 10-14 éveseknél (5,0‰) volt a legmagasabb. A korábbi évhez hasonlóan a legkevésbé érintettek a 60 éven felüliek voltak.

Az év folyamán **7 járványt** (két összefüggő eset) jelentettek, összesen 73 megbetegedéssel. Négy járványban 10 főnél kevesebb volt a betegek száma. A hét járvány közül négy családi és három területi volt. A legnagyobb területi járvány Hajdúhadház (Hajdú-Bihar megye) városból indult ki, és Hajdúhadház, valamint Téglás településeket érintette. A megbetegedések júniusban kezdődtek, 29 fő betegedett meg.

A járvány szeptember végén fejeződött be. Területi járvány zajlott le még Hajdúsámsonban (19 beteg) és Nyíradonyban (12 beteg). A Hajdú-Bihar megyei településeken zajló hepatitis A járványok megfékezése érdekében Hajdúhadház, Nyíradony, valamint Nyíradony-Tamásipuszta településeken a 14 éven aluli gyermekeket hepatitis A elleni védőoltásban részesítették.

Akut hepatitis B

2008-ben **88** eset került a nyilvántartásba, 8,8%-kal több, mint 2007-ben (81). A morbiditás 0,9‰-nek bizonyult. A betegek 87,4%-át ápolták kórházban. Négy beteg halt meg heveny hepatitis B következtében, a mortalitás 0,04‰, a letalitás 4,5% volt.

A **legtöbb megbetegedést**, az összes eset **26,1%-át** (23 eset) a **fővárosból**, **14,8%-át** (13 eset) **Borsod-Abaúj-Zemplén** és **12,5%-át** (11 eset) **Pest** megyéből jelentették. Öt megye kivételével (Baranya, Békés, Hajdú-Bihar, Somogy, Tolna) minden megyében diagnosztizáltak HBV okozta acut megbetegedést.

A **területi morbiditás** Borsod-Abaúj-Zemplén (1,8‰), Vas (1,5‰), Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (1,4‰) és a fővárosban (1,4‰) volt a legmagasabb, az országos érték több mint másfél-, illetve kétszerese.

Az előző évhez hasonlóan, az összes eset közel egyharmada a 30-39 évesek között fordult elő. A korszpecifikus morbiditás a 30-39 évesek (1,7‰) és az 50-59 évesek (1,1‰) között volt a legmagasabb.

A **csecsemők körében nem fordult elő megbetegedés**. A tíz éven aluli gyermekek körében négy megbetegedést jelentettek. Az életkorhoz kötött hepatitis B elleni védőoltásra kötelezett 13-22 éves fiatal felnőttek között három megbetegedés fordult elő, amelyet anti-HBcIgM ellenanyagok kimutatásával igazoltak. Egy beteg csak két oltást kapott, kettő nem részesült hepatitis B elleni védőoltásban.

A betegek 63,6%-a férfi volt.

2008-ban egészségügyi dolgozó foglalkozási eredetű HBV fertőzést nem jelentették. Két fő valószínűsíthetően intravénás droghasználat révén fertőződött.

Borsod-Abaúj-Zemplén megyében egy családi hepatitis B járvány fordult elő, egy gyermek, két szülő és egy nagymama betegedett meg akut B hepatitisben. A járványügyi vizsgálat során derült ki, hogy a családban élő 8 éves gyermek krónikus HBV hordozó, aki krónikus betegsége miatt rendszeres kórházi kezelés alatt állt. A családtagok valószínűsíthetően a gyermek ápolása során fertőződtek.

Akut hepatitis C

2008-ban **34 esetet** jelentettek be, 35,3%-kal többet, mint az előző évben (22).

A morbiditás 0,3‰ volt. A betegek 91,2%-át ápták kórházban, halálozás nem történt.

A legtöbb megbetegedés a főváros (11), Borsod-Abaúj-Zemplén (13) és Pest megye (11) területén fordult elő. A területi morbiditás Borsod-Abaúj-Zemplén megyében (1,8‰) és Komárom-Esztergom megyében (1,6‰) volt a legmagasabb, az országos átlag másfél-kétszerese. Öt megyében nem regisztráltak heveny C vírushepatitis okozta megbetegedést.

Az előző évhez hasonlóan, ebben az évben sem fordult elő a 15 éven aluliak között megbetegedés. A legfiatalabb beteg 20 éves, a legidősebb 83 éves volt.

A legtöbb esetet, az összes eset 45,5%-át, a 20-29 évesek között észlelték, ennek megfelelően a korszpecifikus morbiditás is a 20-29 évesek között volt a legmagasabb, ezt követte a 40-49 és az 50-59 évesek érintettsége.

A betegek között egészségügyi dolgozó nem volt.

Ebben az évben 32 egyedi adatgyűjtő lap érkezett be az OEK Járványügyi osztályára. Az epidemiológiai adatok alapján kilenc személy valószínűsíthetően invazív orvosi beavatkozás, intravénás droghasználat révén fertőződött.

Hepatitis E

2008-ban **32 esetet** jelentettek be, 31%-kal többet, mint 2007-ben (22). A morbiditás 0,3‰ volt. Egy beteg meghalt. A letalitás 3,1% volt. A betegek 87,5 %-át ápták kórházban. 2008-ban hepatitis E járványt nem regisztráltak.

A legtöbb megbetegedést (7) Borsod-Abaúj-Zemplén megyében diagnosztizálták. Ezen kívül a fővárosból 5, Csongrád megyéből 4 megbetegedést jelentettek. Hat megyéből nem jelentettek megbetegedést (Győr-Moson-Sopron, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Veszprém, Zala megye).

A területi morbiditás Borsod-Abaúj-Zemplén megyében (0,99‰), Budapesten (0,29‰) és Csongrád megyében (0,94‰) volt a legmagasabb. Az országos morbiditási érték 0,32‰ volt.

A megbetegedések havi megoszlása alapján jellegzetes szezonális nem volt megállapítható.

A korszpecifikus morbiditás az 50-59 éveseknél volt a legmagasabb (0,81‰) és a 30-39 éveseknél a legalacsonyabb (0,13‰).

A hepatitis E megbetegedések nemek szerinti megoszlásában kifejezett különbség mutatkozik. A bejelentett betegek 87,5%-a férfi (28) és 12,5%-a nő (5) volt.

HIV/AIDS

2008-ban összesen **145 újonnan diagnosztizált HIV-fertőzött** személyt regisztráltak, 20%-kal többet, mint az előző évben. A férfi-nő arány erősen eltolódott a férfiak felé, a múlt évben az ismert HIV-pozitív személyek 92%-a (108) volt férfi, és csak 8%-a (9) volt nő. A bejelentett esetek közel 20%-ában nem volt ismert a fertőzött neme. 2008-ban az újonnan felderített HIV-pozitív személyek négyötöde (93) a 20-29 éves és a 30-39 éves korcsoportból került ki.

112 személynél volt ismert a rizikócsoporthoz, az esetek ötödénél nem áll rendelkezésre epidemiológiai adat a fertőződés módjára vonatkozóan. A 112 ismert rizikócsoporthoz HIV-pozitív személy valószínűsíthetően **83%-a homo/bi-szexuális**, 15%-a heteroszexuális érintkezés révén fertőződött. Két esetben derült fény HIV-fertőzésre intravénás kábítószerhasználók körében, mindketten magyar állampolgárok voltak. Ebben az évben nosocomialis vagy maternális úton senki sem fertőződött.

Az ismert állampolgárságú személyek közül 100 magyar és 12 külföldi volt.

2008-ban **23 AIDS** megbetegedést diagnosztizáltak (21 férfi, 2 nő). Közülük 13 személynél nem volt ismert a HIV-pozitivitás az AIDS betegség diagnosztizálása előtt. Az AIDS-ben szenvedők közül négy férfi halt meg a betegség következtében.

1986. és 2008. december 31. között összesen 1 630 HIV-fertőzött személy került a nyilvántartásba. 1986 óta 573 személynél diagnosztizáltak AIDS-betegséget, közülük 296-an haltak meg a tünetegyüttes következtében.

Acut flaccid paralysis

2008-ban 15 acut flaccid paralysis (AFP) esetet jelentettek be az Országos Epidemiológiai Központba. **A nem-polio AFP-gyakoriság 1,0‰-nek bizonyult**, a 15 éven aluli gyermekek között kórismézett esetek gyakorisága elérte az 1/100 000 értéket.

A regisztrált betegek 80,0%-ától (12 esetben) küldtek az AFP-surveillance minőségi követelményeinek megfelelően két héten belül legalább egy székletmintát virológiai vizsgálatra az OEK Virológiai főosztályára.

A surveillance index 0,8 volt, a WHO minősítése alapján, a követelményeknek megfelelt. Az év során 7 megye jelentett AFP-szindrómát. Pest megyében 5, Budapesten, Győr-Moson-Sopron, Jász-Nagykun-Szolnok és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében 2-2, Fejér és Vas megyében egy-egy beteget regisztráltak.

2008-ban sürgősen, prioritással vizsgálandó AFP-eset nem fordult elő.

A legtöbb AFP-szindrómát a 10-14 évesek között észlelték. A legfiatalabb beteg 1 éves volt.

A bénulás 13 esetben kizárólag a végtagokra lokalizálódott, 1 esetben végtag és facialis paralysis, 1 esetben végtag és légzőizom érintettség volt észlelhető. A bénulás 11 esetben szimmetrikus volt. Lázat 4 gyermeknél észleltek, aseptikus meningitis nem fordult elő. A betegség kezdetétől számított hatvanadik napon a gyermekek közül 10 maradványtünet nélkül gyógyult, 5 esetben még maradványtüneteket észleltek.

A WHO által akkreditált nemzeti enterovírus laboratóriumban végzett vizsgálatok során az AFP-betegek feldolgozásra alkalmas székletmintáiból sem poliovírus, sem enterovírus nem volt kimutatható.

A végső diagnózis 12 esetben Guillan-Barre syndroma, 2 esetben myelitis transversa, 1 esetben más specifikus neurológiai megbetegedés volt.

Az AFP-surveillance-ből származó információk alapján biztonsággal megállapítható, hogy 2008-ban Magyarországon sem vad vírus által okozott, sem pedig vakcinációs eredetű poliomyelitis (VAPP) nem fordult elő.

Pertussis

2008-ban **33 megbetegedést** jelentettek az OEK Járványügyi osztályára 7 megye és a Főváros területéről, közel harmadával kevesebbet, mint 2007-ben (48). A morbiditás $0,3\text{‰}$ volt, halálozás nem történt. Hasonló számú megbetegedés 2004-ben fordult elő. A betegek közül 9 főt ápoltak kórházban (27,3%).

A betegek 21,2%-a csecsemő volt, közöttük volt a legmagasabb az előfordulási gyakoriság is ($7,3\text{‰}$), őket követte a 15-19 évesek ($1,8\text{‰}$), és a 3-5 évesek ($0,7\text{‰}$) érintettsége. Importált eredetű megbetegedés nem fordult elő.

A **B.pertussis** kóroki szerepét valamennyi esetben a mikrobiológiai vizsgálatok is alátámasztották. Az egyedi járványügyi vizsgálati lapok adatai szerint **8 beteg nem részesült** pertussis elleni védőoltásban, közülük 5 fő volt oltási koron aluli, két 2 hónapos csecsemőnél még nem kezdték meg az alapimmunizálást. Ebben az évben bejelentettek egy olyan idős személyt (77 éven felüli), aki életkorából adódóan soha nem részesült pertussis elleni aktív védelemben. 17 személy esetében dokumentált a védőoltás, míg 9 személy esetében nem állt rendelkezésre oltási dokumentáció, azaz bemondás alapján regisztrált az oltottsági státusz.

A betegek közül 9 fő volt otthon nevelt iskolás koron aluli, 2 fő általános iskolás, 9 fő középiskolás, 1 fő GYED-en lévő anya, 4 fő munkanélküli, 5 fő szellemi foglalkozású, 1 fő kőműves, 1 fő nyugdíjas, 1 fő rokkantnyugdíjas volt.

A legtöbb megbetegedést Pest és Heves megyéből jelentették.

Pest megyében egy 18 fő megbetegedésével járó járvány zajlott le. A betegek közül 14 fő Pest megyei, 5 fő budapesti lakos volt. Az első beteg egy 18 éves fiú, első ízben 2008.05.05-én jelentkezett házi-orvosánál száraz, görcsös köhögéssel. A helyszíni vizsgálat során további 13 fő, 2008.05.05-ét követő, elhúzódó köhögéssel járó megbetegedésére derült fény. A betegek közül 3 fő családi kontakt volt, a többi a beteg iskolai környezetéből, valamint azok családtagjai közül került ki. Antibiotikum kezelésben 12 főt részesítettek a háziorvosok, 2 főt a tüdőgondozóba küldték tovább.

Heves megyében egy hét megbetegedéssel járó családi járványt jelentettek. Egy 11 tagú család hét tagja, a 21 éves anya és 2 hónapos leánya, valamint a 21 éves nőbeteg édesapja, húga, bátyja, nagybátyja és a húga barátja betegedett meg 2008. június 13. és július 15. között

köhögés, köhögési rohamok, húzó belégzés, vagy köhögést követő hányás tüneteivel. A csecsemőt július 20-án vették fel az egri kórház gyermekosztályára, ahonnan az édesanya kérésére a csecsemőt 2008.07.24-én a kistarcsai kórházba helyezték át, majd 2008.07.25-től a Fővárosi Szent László Kórházban kezelték. A betegek környezetében nem volt megbetegedési veszély elhárítása céljából kötelezően védőoltásban részesítendő személy. A családi kontaktok közül az 5 éven aluli, egy éven túl pertussis oltásban részesült gyermekeket (3 fő) a házi orvos antibiotikum profilaxisban részesítette. Két beteget ápoltak kórházban, mind a hét beteg szövődménymentesen gyógyult. A járványügyi kivizsgálás alapján a fertőzés forrása nagy valószínűséggel az a 21 éves férfi volt (megbetegedési ideje: 2008.06.13.), aki a családban másodikként (2008.06.20-án) megbetegedett csecsemő keresztapja.

Bács-Kiskun megyében egy 2 hónapos csecsemő és édesapja megbetegedését jelentették. A gyermek tünetei 2008.08.01-jén, apjáié 2008.08.08-án kezdődtek egyre fokozódó, rohamokban jelentkező köhögéssel, melyet általános leszürkülés, ill. periorálisan sápadtság kísért. Mindketten gyógyultak. Az apa bemondása alapján oltott, a csecsemő még oltatlan volt.

A **Fejér és Komárom-Esztergom megyei** 1-1 hónapos csecsemő még oltatlan volt, gyógyult.

A **Veszprém megyei** 16 éves fiú csak DPT I/a védőoltásban részesült, a későbbiekben idegrendszeri betegség, görcskészség miatt csak Di-Te forte oltóanyaggal oltották. Tünetei márciusban kezdődtek, otthon ápolták, gyógyult.

A **Zala megyei** 28 éves középiskolai tanárnő szeptember hónapban betegedett meg influenzaszerű tünetekkel, majd 9-10 nap múlva köhögési rohamai voltak. Az esetről a **Bordatella pertussis** pozitív szerológiai eredmény ismeretében szereztek tudomást az ÁNTSZ munkatársai. A beteget otthonában ápolták, gyógyult. A beteg elmondása szerint oltásban részesült, de az oltási dokumentációt bemutatni nem tudta. A járványügyi vizsgálat munkahelyi és otthoni környezetében megbetegedést nem derített fel.

Az átvizsgált dokumentációk alapján minden megbetegedett gyermek részesült korábban DPT elleni védőoltásban. A 77 éves felnőtt életkoránál fogva védőoltásban nem részesült, a 44, 46 és 60 éves felnőttek elmondás alapján részesültek védőoltásban, bár ezt dokumentáció nem támasztotta alá. Két gyermek oltási koron aluli volt. Valamennyi beteg gyógyult.

Scarlatina

2008-ban **3 274** megbetegedést jelentettek, 55%-kal kevesebbet, mint az elmúlt évben. A morbiditás 32,6‰-nek felelt meg, halálozás nem történt. Összesen 11 beteget ápoltak kórházban. Az elmúlt öt év során, 2007-ben volt a legalacsonyabb a bejelentett esetek száma és a morbiditás is.

A legtöbb megbetegedést januárban (546), a legkevesebbet augusztusban (41) észlelték.

A betegség területi előfordulásában nagy volt az eltérés. A legmagasabb volt az előfordulási gyakoriság Veszprém megyében (7,7‰), de az átlagosnál jelentősebb morbiditást észleltek Somogy, Hajdú-Bihar, Nógrád és Pest megyében is. A járványügyi helyzet Tolna és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyékben volt a legkedvezőbb.

A korszpecifikus morbiditás a 3-5 évesek körében volt a legmagasabb, mintegy 17-szerese az országos átlagnak. Ezt követte a 6-9 évesek; majd az 1-2 évesek érintettsége. A legfiatalabb beteg négyhónapos, a legidősebb 53 éves volt.

Parotitis epidemica

2008-ban **14 megbetegedést jelentettek** az OEK Járványügyi osztályára. A morbiditás 0,1‰ volt, valamennyi beteg gyógyult. 2 beteget ápoltak kórházban (14,3%). Szövődményként 4 esetben pancreatitis, 1 esetben orchitis alakult ki.

2008-ban az esetek háromnegyedét januárban és februárban jelentették, az összes eset 78,6%-át. A második félévben nem regisztráltak megbetegedést.

Az összes megbetegedés 71,4%-a a 10-19 évesek korosztályából került ki. A 0-5 és a 7-9 évesek között nem fordult elő megbetegedés. Három beteg 23 év feletti volt, akik koruknál fogva oltásban még nem részesültek.

A 10-14 évesek között volt a legmagasabb az előfordulási gyakoriság (1,5‰). Őket követte a 6-9 és a 15-19 évesek (0,3‰), a 30-39 évesek (0,06‰), a 20-29 és az 50-59 évesek (0,07‰) incidenciája. Két importált eredetű megbetegedés fordult elő.

A fertőzőbeteg-jelentő lapok adatai szerint 11 beteg (egy oltást 8 fő, 2 oltást 3 fő) kapott a megbetegedést megelőzően mumpsz elleni védőoltást. A betegség diagnózisát a vírusszerológiai vizsgálatok minden esetben alátámasztották.

A megbetegedések 3 megye (Somogy 1, Szabolcs-Szatmár-Bereg 12, Zala 1) területén fordultak elő.

A **Zala megyei** 24 éves idegenvezető nő megbetegedését megelőző napon érkezett haza Franciaországból, a fertőzés importált eredetű volt. Parotitis elleni védőoltásra vonatkozó dokumentációt nem tudtak bemutatni. A szerológiai vizsgálati eredmény igazolta a fertőzést. A **Somogy megyei** 33 éves férfi oltatlan volt, gyógyult. **Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében** egy sporadikus megbetegedés történt, 11 beteg egy területi és egy családi járványhoz tartozott. A járványokhoz tartozó első megbetegedések 2007. december második felében kezdődtek és importált eredetűek voltak. A **családi járvány** egy Ukrajnából áttelepült család gyermekeit érintette. A 14 éves gyermek megbetegedése 2007-ben kezdődött, ezt követte a 7 éves fiú és a 11 éves lánygyermek megbetegedése 2008 januárjában. Az enyhe klinikai tünetekkel zajló megbetegedések szövődménymentesen gyógyultak. A gyermekek óvodai, iskolai környezetében kontakt esetek nem jelentkeztek.

A 9 esettel járó **területi járvány** két oktatási intézmény (általános iskola, szakközépiskola) tanulóit érintette, a megbetegedések 2007.12.20. és 2008.04.08. között jelentkeztek. Az első beteg egy Romániából áttelepült oltatlan gyermek volt, aki megbetegedése előtt családjával Romániában tartózkodott néhány napot. A 12-16 év közötti gyermekek közül 2 fő dokumentáltan két MMR oltással, 7 gyermek (5. évfolyamos) az iskolai évfolyamnak megfelelő oltási státusszal rendelkezett (1 oltás), de az évisméltés miatt életkoruk szerint már MMR újraoltásban kellett volna részesülniük.

A betegek jellemző klinikai tünetei: submandibularis mirigy érintettség, fejfájás és fül-fájás minden betegnél, 7 fő volt lázas, 2 főnél jelentkezett hányinger, hányás. Egy betegnél orchitis, 5 főnél szérumszékely emelkedés volt kimutatható. Az átlagos gyógyulási idő 26 nap volt. Egy beteget ápoltak kórházban.

Hét eset szerológiai vizsgálattal megerősített, kettő valószínűsített esetként került nyilvántartásba a klinikai tünetek és az epidemiológiai kapcsolat alapján.

Influenza, influenzaszerű megbetegedések

Az influenza szezonális időszakában (a 2007. év 40. hetétől a 2008. 20. hetéig) a sentinel típusú influenza surveillance keretében integrált klinikai és virológiai adatgyűjtés történt az influenza aktivitásának monitorozása érdekében.

A 2007/2008. évi szezonban mintegy 1 400 házi orvost/házi gyermekorvost (693 felnőtt, 380 gyermek, és 326 vegyes házi orvosi praxist ellátó orvos) jelöltek ki adatszolgáltatásra úgy, hogy a felnőtt- és a gyermekkorú lakosság arányosan reprezentálva legyen. A kijelölt orvosok hetente jelentették a betegforgalmat és **az influenzaszerű tünetekkel orvosnál jelentkezők számát korcsoportok szerint**. A klinikai adatok mellett virológiai adatokat is gyűjtöttek az influenzavírusok megjelenésének és elterjedtségének nyomon követése érdekében. A 74 felkért házi orvos az influenza-gyanús betegektől rendszeresen, legalább heti egy alkalommal küldött légúti mintát az etiológia tisztázása céljából az OEK Légúti vírus osztályára.

A 20%-os lakossági mintán végzett megfigyelés alapján megállapítható volt, hogy a 2007. év 52. hete valamint a 2008. év 7. hete között az országban becsült adatok szerint 253 000 megbetegedéssel járó, közepes méretű influenzajárvány bontakozott ki. A legtöbb megbetegedést, az összes eset 21,6%-át a 4. héten, 19,8%-át a 3. héten, 18,1%-át pedig az 5. héten jelentették. Ezekben a hetekben a házi orvosi rendelőkben jelentősen megemelkedett a betegforgalom. A járvány ideje alatt hetente orvosnál megjelenő betegek 4,0-4,5%-ánál diagnosztizáltak influenzát vagy influenzaszerű betegséget.

A járvány 8 hete alatt 100 közösséget érintő influenza-szerű megbetegedéssel járó halmozódásról érkezett jelentés: 3 bölcsődéből, 75 óvodából, 16 általános iskolából, 5 napközi otthonos óvoda és általános iskolából, valamint egy ápoló-gondozó intézetből.

2007. év 40. hetétől a 2008. év 20. hetéig az OEK Légúti vírus osztályára összesen 584 légúti minta érkezett. Közülük 396 mintát a sentinel orvosok küldtek be, a fennmaradó 188 vizsgálati anyag pedig kórházakból, gócos megbetegedésekből, egyéb beküldő orvosoktól érkezett. Az 594 mintából 200 (34,0%) bizonyult influenza-pozitívnak. A 168 **influenza A** pozitív mintából a PCR vizsgálat 150 esetben az **influenza A vírus** H1-es szubtypusát tipizálta. 32 légúti mintában az **influenza B vírus** jelenlétét igazolták az elvégzett vizsgálatok.

Varicella

2008-ban **36 412** megbetegedést jelentettek be varicella diagnózissal, közel negyedével kevesebbet, mint az előző évben. A morbiditás 362,5‰-nek bizonyult.

Két immunhiányos betegségben szenvedő felnőtt (egy 31 éves és egy 41 éves nő) meghalt. A halálhoz vezető ok egyiküknél a varicella fertőzés szövődményeként kialakult pneumonia, máj-, vese-, és szívelégtelenség, másikuknál szív- és légzési elégtelenség, valamint szepszis volt.

50 varicellás betegnél észleltek szövődményt, ebből 22 bakteriális felülfertőzést, 17 pneumonitist, 5 neuroinfekciót véleményeztek, 6 esetben hepatitis, arthritis és otitis media alakult ki.

A legtöbb megbetegedést májusban (5107), a legkevesebbet augusztusban regisztrálták (240).

A betegség előfordulási gyakorisága megyénként különböző volt. **Magas morbiditást észleltek Győr-Moson-Sopron (543,45‰), Nógrád (537,63‰) és Fejér (535,73‰)** megyében, míg a legalacsonyabb incidenciát Zala megyében (179,3‰) regisztrálták.

A korszpecifikus morbiditás kiugróan magas volt a **3-5 évesek között** (5 992‰), az országos átlag 16,5-szerese. Az országos morbiditás többszörösét észlelték a 6-9 évesek (2275,2‰), az 1-2 évesek (2442,7‰), illetve az 1 éven aluliak (1249,6‰) között.

Öt újszülöttnél diagnosztizáltak varicellát. A legidősebb beteg 86 éves volt.

Mononucleosis infectiosa

2008-ban **1 110** megbetegedést regisztráltak, 13%-kal többet mint 2007-ben (983). A morbiditás 11‰ volt, haláleset nem történt. A betegek 37%-ánál kórházi ápolás vált szükségessé.

A legtöbb megbetegedést szeptember és április hónapokban, a legkevesebbet januárban és decemberben regisztrálták.

A területi morbiditás Vas megyében (37,04‰) több mint háromszorosa volt az országos átlagnak. Az országos átlaghoz viszonyítva magasabb volt a morbiditás Zala (17,8‰) és Jász-Nagykun-Szolnok megyében (16,2‰) is.

A tavalyi évhez hasonlóan, a **15-19 évesek** korcsoportban jelentették be a legtöbb megbetegedést (470), amelyet a 20-29 évesek (203) és a 10-14 évesek (167) korcsoportja követett. A korszpecifikus morbiditás (75,8‰) is a 15-19 évesek között volt a legmagasabb.

Keratoconjunctivitis epidemica

2008-ben **6** megbetegedést jelentettek, hasonlóan kisszámú megbetegedés az 1967. és 2005. években fordult elő. A morbiditás 0,06‰ volt.

Az eseteket a Közép-magyarországi régióban regisztrálták, 3-3 bejelentést Budapesten és Pest megyében.

Két megbetegedés kivételével, mely egy családhoz tartozott, valamennyi eset sporadikusan jelentkezett jellemzően az őszi, téli időszakban.

A legfiatalabb beteg 29, a legidősebb 79 éves volt.

Legionárius betegség

2008-ban **27 megbetegedést** jelentettek az OEK Járványügyi osztályára, harmadával többet, mint az előző évben (20). A morbiditás 0,3‰-nek bizonyult. Négy beteg halt meg, a mortalitás 0,04‰, a letalitás 14,8% volt.

A legionellosis 1998 óta bejelentendő fertőző betegség, a megbetegedések és a halálozások száma 2005-ben és 2006-ban volt a legalacsonyabb. Az esetek alacsony számát az is befolyásolta, hogy csak a klinikai és laboratóriumi kritériumoknak megfelelő esetek maradtak a nyilvántartásban. Ezzel együtt is jelentősen magasabb lehet a megbetegedések valós száma, csak a hazai diagnosztikus kapacitás nem teszi lehetővé azok teljes körű feltárását. A bejelentett esetek számának 2007-ben – az Országos Epidemiológiai Központ és az Országos Környezetegészségügyi Intézet közös Módszertani levele a Legionárius Betegségről és Megelőzéséről (2007. július 30. Epinfo 14. évfolyam 3. különszám) kiadvány megjelenésének évében – észlelt emelkedése 2008-ban is folytatódott.

2008-ban a legtöbb megbetegedést szeptemberben (5) és júliusban (4) diagnosztizálták, a megbetegedések harmada a nyári hónapokban (május-július) fordult elő.

A bejelentett eseteket öt megyében és a fővárosban diagnosztizálták. A területi morbiditás Nógrád megyében (1,0‰) volt a legmagasabb, a fővárosban és Hajdú-Bihar megyében is meghaladta az országos átlag kétszeresét (0,9‰ és 0,7‰).

2008-ban a legfiatalabb beteg 13 éves, a legidősebb 85 éves volt. A legtöbb megbetegedés az 50-59 és a 60-69 évesek körében fordult elő (37% és 30%).

Laboratóriumi vizsgálat **20 esetben** a **L.pneumophila** antigén vizeletből történt kimutatásával erősítette meg a diagnózist. Közülük egy esetben a beteg trachea váladékából történő tenyésztéssel **L.pneumophila**

volt kimutatható. Két beteg diagnózisát a **L.pneumophila** 1-es szerocsoport ellen termelődő specifikus ellenanyagok négyszeres vagy nagyobb arányú titerváltozása erősítette meg. További **öt beteg** diagnózisa **L.pneumophila** ellen termelődő **specifikus IgG ellenanyagok egyszeri magas titere** alapján volt valószínűsíthető.

A járványügyi vizsgálatok alapján **három** esetben merült fel annak a gyanúja, hogy a megbetegedés **utazással függ össze**. A Görögországban, Korfun járt 49 éves, alapbetegséggel nem rendelkező férfi diagnózisát 1-es szerocsoportú **L.pneumophila** antigénjének vizeletből történt kimutatásával erősítették meg. A fertőzés pontos helyét nem lehet megállapítani, de a lappangási idő alapján nem zárható ki, hogy az expozíció a külföldi szállodában következett be.

Az svájci állampolgárságú, 65 éves vesetranszplantált férfi Magyarországon több városban (Veszprém és Pest megyében) megszállt a lappangási időben. A beteg diagnózisát 1-es szerocsoportú **L.pneumophila** antigénjének vizeletből történt kimutatásával erősítették meg. A fertőzés pontos helyét nem lehet megállapítani, de a lappangási idő alapján nem zárható ki, hogy az expozíció a magyarországi szállodák egyikében következett be.

A 47 éves férfi (alapbetegsége krónikus hepatitis C, valamint vasculitis miatt folyamatos szteroid terápiaiban részesült) a lappangási időben egy Nógrád megyei fogadóban szállt meg, betegsége halálos kimenetelű volt. A beteg diagnózisát 1-es szerocsoportú **L.pneumophila** antigénjének vizeletből történt kimutatásával, és trachea váladékból történő tenyésztéssel erősítették meg. A szálláshelyen környezeti mintavétellel egybekötött helyszíni vizsgálatot végeztek. Az 1000CFU/L csíraszám értéket minden csapnyitási, ill. melegvíz minta meghaladta. A kolonizáltság mértékét legjobban jellemző kifolytatott melegvíz minták több tízezres csíraszámokban tartalmaztak **Legionella** baktériumokat. A hidegvíz mintákból **Legionella** nem volt kimutatható. A humán és víz eredetű törzsek között a genetikai hasonlóság 90%-nál magasabbnak (96%) bizonyult PFGE (pulzálatott mezejú gélek elektroforézis) vizsgálattal.

Öt esetben merült fel a **nosocomialis** eredet. Három beteg feltételezhetően és kettő bizonyosan egészségügyi intézményben fertőződhetett.

Az 55 éves (alapbetegsége szívelégtelenség, krónikus obstruktív tüdőbetegség) és 61 éves férfi beteg (alapbetegsége szívelégtelenség, diabetes mellitus) budapesti kórházakban töltötte fekvőbetegként a lappangási idő egy részét. A 71 éves férfi beteg (alapbetegsége szívelégtelenség, krónikus obstruktív tüdőbetegség) a lappangási időben egy debreceni klinikán tartózkodott fekvő- illetve járóbetegként.

A beteg meghalt, a diagnózist a **L.pneumophila** antigén vizeletből történt kimutatásával erősítették meg.

A 66 éves férfi (alapbetegsége szívelégtelenség, diabetes mellitus) a teljes lappangási időben egészségügyi intézményben tartózkodott, egy pest megyei kórházból vették át egy fővárosi intézetbe. A beteg diagnózisa a **L.pneumophila** 1-es szerocsoportja ellen termelődő ellenanyagok egyszeri magas titere alapján valószínűsíthető. A beteg ezen betegségéből meggyógyult.

A 65 éves férfit a teljes lappangási időben egy miskolci kórházban ápták alapbetegsége miatt (myeloma multiplex). A beteg meghalt, a diagnózist a **L.pneumophila** antigén vizeletből történt kimutatásával erősítették meg.

Az utóbbi két megbetegedés kapcsán a kórházakban tartott környezeti szemle és mintavételezés eredményeiből kiemelendő a vízrendszerek egészének 1-es szerocsoportú **L.pneumophila** kolonizáltsága, a határérték feletti heterotróf összcsíraszám eredmények, valamint **Pseudomonas aeruginosa** jelenléte a mintákban. A kórházak vízrendszerében a használati melegvíz hőmérséklete alacsonyabb volt az optimálisnál. Mindhárom kórház vízhálózatában a **Legionella** csíraszám csökkentését célzó intézkedésekre volt szükség.

Staphylococcosis

2008-ban 6 megbetegedésről érkezett bejelentés (négy fiú és 2 lány csecsemő). Három beteget áptak kórházban, közülük egy fertőzése nosocomialis eredetű volt. A legtöbb megbetegedést (3) Heves megyéből jelentették, két esetet regisztráltak Tolna és egy esetet Baranya megyében.

Az esetek sporadikusan jelentkeztek és az elvégzett járványügyi vizsgálatok szerint a megbetegedések 3 betegnél enteritis infectiosa-ra jellemző tünetekkel jelentkeztek (diagnosztikus székletvizsgálatuk pozitív eredményt adott: **S.aureus**-1, **Staphylococcus sp.**-1).

Három betegnél a fertőzés pemphigus neonatorum formában jelentkezett (a **S.aureus** torok illetve bullaváladákból egyaránt izolálható volt) közülük egy újszülött esetében a tünetek már az 1. élethéten jelentkeztek.

A bejelentett betegek közül hárman 1 hónaposnál fiatalabbak és hárman 1 hónaposak voltak megbetegedés kezdetekor.

Meningitis purulenta

A 2002-2007. közötti időszakban évente 217-273 gennyes meningitis regisztráltak. Ezt a trendet nem törte meg a 2008. évi adat: ebben az évben 220 **purulens meningitist** jelentettek be, ebből 34 **meningitis epidemica**, 65 **Streptococcus pneumoniae**, hat pedig **Haemophilus influenzae** által okozott meningitis volt.

Meningitis epidemica

A bejelentett esetek száma **34** volt (a 2002-2007. években 32-49 megbetegedés, középérték: 43 eset), a morbiditás 0,3‰ volt. A betegségben heten haltak meg, a **letalitás 20,6%**-nak bizonyult.

Ebben az évben a betegek között a nemek aránya – a betegségre jellemző módon – ismét a férfiak felé tolódott el kismértékben, a betegek 52,9%-a férfi volt.

2008-ban januárban és októberben (7 és 8 eset) diagnosztizálták a legtöbb megbetegedést, az összes megbetegedés kétharmadát az első és az utolsó negyedévben regisztrálták.

Megbetegedést Komárom, Vas és Veszprém megyék kivételével minden területről jelentettek. A morbiditás Jász-Nagykun-Szolnok és Nógrád megyében volt a legmagasabb, az országos érték több mint háromszorosa (1,0‰), de Csongrád, Fejér és Somogy megyében (0,7‰) is meghaladta az országos átlag kétszeresét.

Az esetek fele (17) a csecsemők és az 1-4 évesek között fordult elő. A csecsemők **korspecifikus morbiditása** (5,2‰) közel 17-szerese, az 1-4 éveseké 10-szerese (3,1‰) volt az országos átlagnak. Ez évben is – a betegségre jellemző – kisgyermekkorai érintettség volt tapasztalható.

2008-ban a betegség 18 esetben (52,9%) meningitis, 3 esetben (8,8%) sepsis formájában jelentkezett, 13 esetben (38,2%) mindkét **klinikai kép** tünetei egyaránt észlelhetők voltak.

A módszertani levélben ajánlottak ellenére **az eseteknek mindössze 23,5%-ában** (a 34 beteg közül 8 fő) kapott a beteg **a kórházba szállítást megelőzően antibiotikum-kezelést**, a hét meghalt beteg közül egynél kezdték meg az antibiotikum-terápiát a kórházon kívül.

Valamennyi megbetegedés sporadikus volt, de a járványügyi vizsgálat két betegnél az első tünetek jelentkezését megelőző 10 napban a „szoros környezetben” torokgyulladásos illetve lázas megbetegedést derített fel.

A megbetegedések **88,2%**-ában (30 eset) sikerült **mikrobiológiai vizsgálattal megerősíteni** a klinikai diagnózist. **Ezen megbetegedések 60%-át** (18 eset) **B szerocsoportú N.meningitidis** okozta, hat beteg (20%) mintájából a **C szerocsoportú** kórokozó volt azonosítható, további hat esetben a kórokozó szerocsoportja ismeretlen maradt. A laboratóriumi vizsgálatok a hét meghalt személy közül négy esetében **B szerocsoportú**, egy betegnél **C szerocsoportú N.meningitidis** kóroki szerepét igazolták, egy megbetegedés kórokozójának szerocsoportja ismeretlen maradt, és egy esetben nem történt vizsgálat.

Egy 14 éves leánygyermek **tartós szervi elváltozással** (halláskárosodással) gyógyult, betegségét **C szerocsoportú N.meningitidis** okozta.

Haemophilus meningitis

2008-ban **hat** megbetegedést jelentettek. A 2001 óta történő nyilvántartás alapján az évente regisztrált megbetegedések száma 2-5 között változott. A morbiditás 2008-ban 0,06‰ volt, két beteg meghalt (9 hónapos és 63 éves beteg).

A betegek fele 17 év alatti volt. A megbetegedések Bács-Kiskun, Hajdú-Bihar, Pest, Veszprém megyében és a fővárosban fordultak elő.

A hat beteg közül csupán a 9 hónapos, elhunyt csecsemő és a 3 éves beteg részesült Hib elleni oltásban. Mind a hat esetben sikerült a klinikai mintából a **H.influenzae** kimutatása tenyésztéssel, két esetben a törzs f-szerotípusának bizonyult (a 9 hónapos betegnél), két esetben nem volt tipizálható, és a fennmaradó két esetben nem történt szerotípus meghatározás.

Pneumococcus meningitis

2008-ban **65** beteget jelentettek (2001-2007. között az esetek száma 56-72 között változott). Az etiológiai diagnózis alapján történő nyilvántartás bevezetése (2001) óta a legkevesebb esetet 2006-ban regisztrálták (56 eset).

A morbiditás 0,6‰ volt. Egy beteg kivételével mindenkit kórházban ápoltak. 19 beteg meghalt, a mortalitás 0,2‰-nek, a **letalitás 29,2%**-nak bizonyult. A meghaltak 63,2%-a 50 éven felüli volt.

A betegek 63,1%-a (41 fő) férfi volt. A korábbi évektől eltérően, az első és második negyedévben fordult elő a legtöbb megbetegedés, az összes eset 27,7 és 29,2%-a.

A területi morbiditás Baranya és Vas megyében volt a legmagasabb, az országos átlag kétszerese (0,2‰).

A két legfiatalabb beteg 1 hónapos volt (meggyógyultak), a legidősebb 91 éves (meggyógyult). A nyilvántartásba került betegek közel harmada a 60 éven felüliek közül került ki. A csecsemők között öt, az öt éven aluli gyermekek között hét megbetegedést kórisméztek.

Az előző évekhez hasonlóan a korszpecifikus morbiditás a csecsemők (5,2‰) körében volt a legmagasabb. A meghaltak (egy 1 és 12 éves beteg kivételével) a 30 éven felüliek korcsoportjába tartoztak, kétharmaduk 50 éven felüli volt.

A diagnózist mind a 65 esetben a kórokozó (**S.pneumoniae**) kimutatásával megerősítették.

Meningitis purulenta k.m.n.

2008-ban **115 beteg** esetében fordult elő külön néven bejelentésre nem kötelezett bakteriális meningitis, illetve baktérium jelenlétét nem sikerült igazolni, és csak a klinikai laboratóriumi lelet támasztotta alá a purulens meningitis diagnózisát.

A morbiditás 1,1‰ volt. Egy beteg kivételével mindenkit kórházban ápoltak. A 115 beteg közül 29 meghalt. Az összes bejelentendő fertőző betegség/tünetegyüttes közül 2008-ban is ebben a kórképben haltak meg a legtöbben. A letalitás 25,2% volt.

A betegek 55,7%-a férfi volt. A letalitás a férfiak között magasabb volt (28,1%), mint a nők körében (21,6%).

A legtöbb megbetegedést, az összes eset közel egyharmadát (36) az augusztus-október közötti időszakban jelentették, ellentétben a korábbi években tapasztalt csúcsokkal.

Az ország minden területéről jelentettek – legalább egy – megbetegedést. A korábbi évekhez hasonlóan, 2008-ban is Borsod-Abaúj-Zemplén megyében volt a legmagasabb a területi morbiditás (3,7‰) és mortalitás (1,1‰) is.

A korszpecifikus morbiditás tekintetében kiemelkedő volt a csecsemők érintettsége (16,6‰), az országos érték tizenötszöröse, a letalitás a 0 évesek között 25,0%-nak bizonyult. A 60 éven felüliek morbiditása másfélszerese volt az országos átlagnak, viszont a letalitás ebben a korosztályban 39,5%-volt.

A betegek 48,7%-ánál (56 esetben) sikerült a megbetegedést okozó baktériumot kimutatni. Ezen esetekben 14 **Streptococcus** species, 11 **Staphylococcus**, 7 **Pseudomonas**, 6 **Klebsiella pneumoniae**, 5 **E.coli**, 4-4 **Enterococcus** és **Acinetobacter**, valamint 1-1 **Clostridium difficile**, **Aerococcus**, **Fusobacterium**, **Sphingomonas** és **Salmonella** jelenlétét igazolták.

Meningitis serosa

2008-ban **84** esetet jelentettek be, az előző évi 57-tel szemben. A morbiditás 0,8‰ volt. Két beteg kivételével valamennyi beteget kórházban ápolták. Egy megbetegedés volt halálos kimenetelű, a mortalitás 0,01‰, a letalitás 1,2% volt.

A megbetegedések 51,2%-a (43) május-augusztus között fordult elő. A legtöbb esetet júliusban diagnosztizálták (15), majd két hónapos csökkenés után október hónapban ismét megemelkedett a bejelentett esetek száma (10), azaz két csúcs figyelhető meg a betegség havonkénti előfordulásában.

A legtöbb esetet Győr-Moson-Sopron megyéből (12) és a fővárosból (9) jelentették. A betegség előfordulási gyakorisága Győr-Moson-Sopron megyében (2,7‰) volt kiemelkedően magas, az átlagos morbiditás háromszorosa. Ezt követte Veszprém megye érintettsége (1,9‰), ahol a morbiditás értéke az országos átlag több mint kétszerese volt. Somogy megyében 2008-ban nem regisztráltak meningitis serosa diagnózissal bejelentett beteget.

A bejelentett betegek 46,4%-a (39) a 30 évesnél fiatalabb korcsoportba tartozott, a legfiatalabb beteg csecsemőkorú volt (1 fő 9 hónapos lány). A legtöbb megbetegedés a 20-29 (17) és a 30-39 évesek (20) csoportjában fordult elő. A korszpecifikus morbiditás a 15-19 évesek között volt a legmagasabb (1,5‰), majdnem kétszerese az átlagos morbiditásnak. Ezt követte a 6-9 és a 30-39 évesek morbiditása (1,2‰).

A 2008-ban bejelentett 84 beteg közül 66 személynél (78,5%) ismert a diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat eredménye, közülük 8 betegnél (12,1%) sikerült az etiológiát tisztázni: **4** esetben **HSV**, **2-2** esetben **entero-**, illetve **arenavírus** volt felelős a megbetegedés kialakulásáért.

Encephalitis infectiosa

2008-ban 56 megbetegedést jelentettek be, 26,3%-kal kevesebbet, mint 2007-ben (76). Az utóbbi 5 évben a megbetegedések száma csökkenő tendenciát mutat, az évi átlagos esetszám 71 volt. A morbiditás 0,6‰ volt. Valamennyi beteget kórházban ápoltak. Két beteg halt meg. A mortalitás 0,02‰, a letalitás 3,6% volt.

A betegek 53,6%-a férfi, 46,4%-a nő volt.

Ebben az évben a legtöbb eset májusban (9) és októberben (8) regisztrálták. Az összes eset 58,9%-a a második-harmadik negyedévben fordult elő.

Az összes megbetegedés kevesebb, mint felét (42,8%) a fővárosból és Pest megyéből jelentették, a legmagasabb morbiditás Nógrád megyében volt (1,9‰), Vas 1,5‰ és Jász-Nagykun-Szolnok megyében 1,0‰-nek felelt meg. Csongrád és Somogy megyében egyetlen esetet sem jelentettek be.

A korszpecifikus morbiditás a 6-9 (1,6‰), a 0 és a 20-29 évesek (1,0‰) között volt a legmagasabb, a 3-5 és a 40-49 éven felülieknél a legalacsonyabb (0,3‰).

Ötvennégy betegnél történt laboratóriumi vizsgálat, közülük összesen 23 betegnél (42,6%) sikerült vírusdiagnosztikai vizsgálatokkal megállapítani az etiológiát: 1 betegnél **adenovírus**, 10 betegnél **HSV**, 3 esetben **CMV**, 2 esetben **enterovírus**, 2 esetben **arenavírus** volt felelőssé tehető, 5 esetben egyéb vírus kóroki szerepét igazolták.

Három beteg tartós szervi elváltozással gyógyult, betegségüket **HSV** (2) és **CMV** okozta.

Kullancsencephalitis

2008-ban **77 megbetegedést** jelentettek az OEK Járványügyi osztályára az előző évi 69 esettel szemben. A morbiditás 0,8‰ volt. A betegek közül egy fő meghalt. A mortalitás 0,01‰, a letalitás 1,3% volt.

A legtöbb esetet (24-23) májusban és júniusban regisztrálták.

A megbetegedések 20,8%-a a 30-39 éves, 26-26%-a pedig a 40-49 és az 50-59 évesek között fordult elő. Öt éven aluliak között nem regisztráltak megbetegedést.

17 megye területén (Békés, Heves és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye kivételével) regisztráltak megbetegedést, az előfordulási gyakoriság – az eddig is ismert természeti göccs területeknek megfelelően – Zala (6,9‰), Vas (5,7‰) és Somogy (2,7‰) megyében volt a legmagasabb. Két összefüggő eset kivételével (a betegek ugyanazon fertőzött kecske tejét fogyasztották) valamennyi megbetegedés sporadikusan fordult elő.

Valamennyi beteg klinikai diagnózisát szerológiai vizsgálat is alátámasztotta.

Nyugat-nílusi láz

Nyugat-nílusi láz megbetegedések számának ugrásszerű emelkedése volt tapasztalható 2008-ban (19), a diagnózist valamennyi esetben szerológiai vizsgálat igazolta. A morbiditás 0,2‰ volt, halálozás nem történt.

Az összes megbetegedés három hónap – augusztus, szeptember és október – során jelentkezett.

A megbetegedések tíz megye területén fordultak elő. Az előző években tapasztaltaktól eltérően e betegség megjelent a Dunántúl északi és nyugati részén is. A legtöbb esetet Hajdú (5) és Jász-Nagykun-Szolnok (4) megye területén regisztrálták.

A megbetegedések (15 férfi, 4 nő) 36,8%-a a 60≤ évesek, 26,3%-a az 50-59 évesek, 15,8%-a a 40-49 évesek között fordult elő. Az összes eset 21,1%-át a 15-39 évesek között észlelték.

A bejelentett betegeknél az idegrendszeri panaszok domináltak. Tizenegy betegnél derítették fel, hogy a megbetegedését megelőző három hétben belföldön szúnyogcsípést szenvedett.

Creutzfeldt-Jakob betegség

2008-ban **25** CJB gyanús **megbetegedés** maradt a nyilvántartásban, 47%-kal több, mint 2007-ben (17). A morbiditás és a mortalitás értéke (2 eset/1millió lakos) gyakorlatilag megegyezett, 22 beteg halt meg a jelentés készítéséig.

A megbetegedések 9 megye (Baranya – 1, Bács-Kiskun – 2, Csongrád – 4, Győr-Moson-Sopron – 1, Heves – 3, Nógrád – 1, Pest – 4, Somogy – 2, Tolna – 1) és a főváros (6) területén fordultak elő.

A legfiatalabb beteg 35, a legidősebb 76 éves volt, az átlagéletkor 61 évnek bizonyult.

Az elvégzett **kórszövettani vizsgálatok 17 esetben igazolták** a diagnózist. **Hét** esetben a klinikai tünetek alapján **valószínűsíthető** a Creutzfeldt-Jakob betegség, 2 eset gyanúként maradt a nyilvántartásban.

A betegek között a férfiak (12 fő) és a nők (13 fő) aránya közel azonos volt.

Lyme-kór

Az előző évihez (947) képest duplájára emelkedett 2008-ban a **Lyme-kór** bejelentések száma (**1 811**), ebben az évben regisztrálták a legtöbb esetet a jelentési kötelezettség 1998. évi elrendelése óta. A morbiditás 18,0‰ volt. A betegek 7,8%-át ápták kórházban.

A esetek 84,6%-át az előző évekhez hasonlóan, május és szeptember között észlelték, ezekben a hónapokban kedvezően befolyásolta a hazánkat érintő klímaváltozás a kórokozót terjesztő vektor (kullancs) elszaporodását.

Valamennyi megye területéről érkezett bejelentés. Kiugróan magas morbiditást, az átlagos érték hatszorosát észlelték Nógrád megyében (106,6‰), ezt követte, Vas (60,3‰) és Zala (37‰) megye érintettsége.

Az esetek 82,3%-a a 20 éven felüliek korcsoportjában fordult elő. A kor-specifikus morbiditás alapján legérintettebb korcsoport az 50-59 éveseké (25,1‰), őket követi a 3-5 évesek (21,6‰) és a 40-49 évesek (21,1‰) korcsoportja.

A nyilvántartott esetek 12,1%-ánál (220 személynél) történt diagnosztikus szerológiai vizsgálat, amellyel a regisztrált esetek 11,5%-ában (208 személy) sikerült megerősíteni a diagnózist.

A nyilvántartásban szereplő adatok szerint mindösszesen 33 fő volt mezőgazdasági foglalkozású beteg (1,8%) akiknél feltételezhető, hogy munkaköri tevékenységük (erdész, segéderdész, erdei munkás, vadász, természetvédelmi őr) során fertőződtek.

Listeriosis

Magyarországon az előző évi 9 bejelentést követően 2008-ban **19 megbetegedés** fordult elő (2000-2007. között 4-17 között alakult a regisztrált esetszám). A morbiditás 0,19‰ volt. A tizenhat férfi és három nő mindegyike kórházi ápolásban részesült. Három haláleset fordult elő, így a **letalitás 15,8%-nak** bizonyult. Egy betegnél tartós szervi elváltozás maradt vissza.

Kifejezett szezonális nem volt észlelhető, a legtöbb esetet májusban regisztrálták (5); február, március és június hónapokban nem jelentettek megbetegedést.

A területi morbiditás Békés, Jász-Nagykun-Szolnok és Győr-Moson-Sopron megyében volt a legmagasabb, az országos átlag kétszeresét meghaladó. 10 területről nem érkezett jelentés **listeriosis** megbetegedésről.

A betegek a 25 éven felüliek korcsoportjába tartoztak, közel háromnegyedük 40 éven felüliek voltak.

A klinikai diagnózist minden esetben laboratóriumi vizsgálat alapozta meg.

Leptospirosis

2008-ban a **leptospirosis** bejelentések száma (15), a betegség 1959 óta történő bejelentésének elrendelése óta első ízben volt ilyen alacsony. A morbiditás 0,1‰ volt. Minden beteget kórházban ápoltak. Három beteg meghalt, a letalitás 20,0%-nak bizonyult, a többiek tartós szervi elváltozás nélkül gyógyultak.

Valamennyi beteg férfi volt.

A megbetegedések szezonálisát vizsgálva megállapítható, hogy az esetek kétharmada, július, augusztus hónapban fordult elő.

Az év során a legérintettebb terület Hajdú-Bihar (0,7‰), és Borsod-Abaúj-Zemplén (0,6‰) megye volt. További 3 megyében (Bács-Kiskun, Vas, Békés) volt magasabb a morbiditás az országos értéknél, tizenhárom megyében egyetlen megbetegedést sem regisztráltak.

A legfiatalabb beteg 18 éves volt a többiek 20 évesnél idősebbek voltak. A 20-29 évesek között (0,4‰) a korszpecifikus morbiditás kétszerese volt az országos átlagnak.

A foglalkozással összefüggésbe hozható fertőzés 3 beteg esetében volt feltételezhető (hentes, vízturbina-gépész). Valószínűsíthetően további 5 beteg szabadidős tevékenység során (horgászat, halászat, természetes vízben fürdőzés, vízparti táborozás), 2 beteg elhanyagolt lakó-környezetében fertőződhetett a kórokozóval.

A klinikai diagnózist mind a 15 esetben sikerült szerológiai vizsgálattal alátámasztani. A kórokozó szerotípusonkénti megoszlása a következő volt: **Leptospira canicola** (3), **Leptospira grippotyphosa** (2), **Leptospira pomona** (3), **Leptospira pyrogenes** (1), **Leptospira tarassovi** (1), **Leptospira sp.** (5).

Tularemia

A 2008-ban regisztrált **tularemia** esetek száma (25) közel azonos volt az előző évvel (20). A morbiditás 0,2‰-nek felel meg. Az betegek több mint 40%-át (11) ápolták kórházban, halálozás nem történt. A betegek közül 18 férfi, 7 nő volt.

A megbetegedések klinikai formája a következőképpen alakult: az esetek közel háromnegyede (19) glanduláris, illetve ulceroglanduláris a fennmaradó egynegyede (6) thoracális, typhosus és septicus formában jelentkezett.

Az esetek 84%-a a május-november közötti hónapokban fordult elő.

Kiugróan magas volt a morbiditás az országos átlag több mint 7-szerese Nógrád (1,9‰) és ötszöröse Vas (1,5‰) megyében. Nyolc megye területén egyetlen bejelentést sem regisztráltak.

A legfiatalabb beteg 1,5 éves volt, aki a húsvétra kapott nyulat simogatta, dédelgette, és ezt követően jelentkeztek panaszai. A legérintettebb az 50-59 évesek korcsoportja volt (0,5‰).

A megbetegedések kettő kivételével sporadikusan fordultak elő. A kivételként jelzett 2 beteg egy Fejér megyei vadfeldolgozó betanított dolgozója, akik 6 nap különbséggel azonos tüneteket mutatva betegedtek meg. Mindketten részt vettek az üzemben az ország nyugat-dunántúli területéről származó vadnyulak feldolgozásában. Munka közben vágásbiztos kesztyűt igen, maszkot nem viseltek, az üzem területén a szennyezett levegő elszívását biztosító berendezés nem volt kialakítva.

A fertőzés forrására és terjedésére vonatkozó epidemiológiai adatok gyűjtésére szolgáló egyedi járványügyi vizsgálati lapok információi alapján a fertőző forrás azonosítása 15 esetben (60%) nem sikerült, nyulat, illetve vadnyulat 4 esetben, egyéb nagyvadat és rágcsálót 3-3 esetben jelöltek meg.

A tünetek az esetek harmadában a rovarcsípést (8), szintén harmadában vadon élő állattal történt közvetlen kontaktust (7) követően alakultak ki, negyedében a terjedési mód azonosítása/valószínűsítése ismeretlen maradt.

A betegek foglalkozása 11 esetben (44%) volt kapcsolatba hozható a fertőzés lehetséges terjedési módjával (erdész, vadász, juhász, állatgondozó, vadfeldolgozó).

Tetanus

2008-ban **négy** beteget jelentettek. A morbiditás 0,04‰ volt, valamennyi beteg gyógyult.

Két megbetegedés júliusban, Egy-egy pedig februárban és októberben fordult elő.

A betegek közül 1 fő 40-49, 1 fő 50-59 éves, és 2 fő 60 éven felüli volt. Oltottsági állapotukat tekintve 2 beteg oltott, 1 oltatlan volt, 1 beteg oltottsági státusza ismeretlen.

A betegek közül 1 férfi, 3 nő volt. A megbetegedések 3 megye területén fordultak elő.

Csak egy beteg fordult a sérülés napján orvoshoz, a többi beteg pár nappal később, vagy a tünetek jelentkezésekor.

Esetismertetés

A **Borsod-Abaúj-Zemplén megyei oltatlan, 77 éves nyugdíjas nő** – hozzátartozói elmondása alapján – hetekkel korábban sertés harapta meg, sérülésével nem fordult orvoshoz. Kórházi felvétele napján rosszul lett, beszédét zavarosnak találták, a bal szájszuga csüngött, vérnyomása magas volt. Előző naptól rosszul érezte magát, hányt, nyelni nem bír, torkát fájlalta. Láza nem volt. A jobb kéz IV. ujj basalis percének külső felszínén pörkkel fedett sérülésnyom volt látható. Tünetei az alábbiak voltak: kötött tarkó, trismus, risus sardonicus, illetve bal oldali felső végtagi túlsúlyú hemiparesis. A klinikai kép alapján tetanuszt diagnosztizáltak, KAITO-ra áthelyezték. A felvétel napján TETIG 500-at kapott. Kéthónapos kórházi kezelést követően gyógyult.

A **Heves megyei oltott, 47 éves férfi** tünetei június végén kezdődtek: állkapocstáji görcsérzés, fokozatosan kialakuló trismus, a perioralis izomzat akaratlan görcsös összehúzódása, nyálfolyás, elkent beszéd jelentkezett. Éjjelente nyelvét elharapta, stresszhelyzetben stridor, arcverejtékezés, cyanosis lépett fel, odynophagia alakult ki. A beteget ismételt fül-orr-gégészeti és neurológiai kivizsgálást követően a Semmelweis Egyetem Neurológiai Klinikájára vették fel, ahol tüneteit abortív tetanus infectionak (cephalicus tetanusznak) diagnosztizálták. Maradványtünet nélkül gyógyult.

A beteg sérülésre nem emlékezett, tetanusz elleni alapimmunizálásban (DPT I/a,b,c,) és revakcinációban (DPT II-III. és DT) részesült, tetanuszra gyanús sérülése kapcsán. A Klinikán TETIG-et (500NE) és Tetanol pur-t kapott.

A **Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei ismeretlen oltottsági állapotú, 85 éves** nyugdíjas nőbetegnél alsó végtagi arteriosclerosist diagnosztizáltak. A bal láb 5. ujján kialakult gangréna miatt került felvételre a Felső-Szabolcsi Kórház sebészeti osztályára. A tetanusz klinikai tüneteinek jelentkezése után lábujj amputációt végeztek. Antibiotikum terápiaiban és anatoxin oltásban részesült. Gépi lélegeztetésre került és az amputációt követő 3. napon exitált. Boncjegyzőkönyv alapján a halál oka: üszkösödést követő septico-toxicus állapot, melyhez cerebrális infarktus társult.

A **Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei oltott, 53 éves** nő drótkerítés mászása közben kezének hüvelykujján sérülést szenvedett, a sérüléssel nem fordult orvoshoz. Klinikai tünetek (szájzár, zsibbadás, nyelési nehézség) észlelésekor jelentkezett a Jósa András Kórház Sürgősségi Osztályán, ahol sebészeti ellátásban és oltásban részesült (anatoxin). Gyermekkori oltásait megkapta, azt követően revakcinációban nem részesült. Gyógyult.

Ornithosis

2008-ban a bejelentések száma (**9**) lényegesen csökkent a 2007-ben észlelthez (28) képest, haláleset nem történt. A morbiditás 0,09‰ volt. A betegek kétharmadát kórházban kezelték, valamennyien meggyógyultak.

A megbetegedések számának csökkenéséhez hozzájárulhatott, hogy a vízi szárnyasok (kacsa, liba) tenyésztése és feldolgozása jelentős teret vesztett a madárinfluenza visszaszorítására bevezetett állategészségügyi intézkedések miatt.

A betegek egy kivételtől eltekintve férfiak voltak.

A megbetegedések 80%-át az év második felében észlelték.

A legtöbb (3) megbetegedést Jász-Nagykun-Szolnok megye területén regisztrálták. Mindösszesen hét megye területén észlelték a megbetegedéseket.

Minden beteg 30 évesnél idősebb volt, a korszpecifikus morbiditás az 50-59 évesek között (0,3‰) volt a legmagasabb, az országos átlag háromszorosa.

Minden megbetegedés sporadikusan jelentkezett.

A betegek jellemzően otthoni tevékenységük (galamb-papagáj-baromfi tartás, -tenyésztés) során fertőződhetek.

Az **ornithosis** diagnózisát minden esetben szerológiai vizsgálattal erősítették meg.

Q-láz

2008-ban **11** megbetegedést jelentettek, harmadával többet, mint az előző évben (2007-ben 7 eset). A morbiditás 0,1‰ volt. A betegek 45,5%-át kórházban ápolták, halálozás nem fordult elő. Egy beteg kivételével, akinél szívbillentyű csere vált szükségessé, valamennyien tartós szervi elváltozás nélkül gyógyultak.

A betegek kétharmada a férfiak köréből került ki. Egy beteg 11 éves, a többi 20 év feletti volt. Az esetek 45%-a január és március között jelentkezett.

A bejelentések hét megye területén sporadikusan fordultak elő. Az esetek több mint 30%-a az Észak-alföldi régióból (Hajdú-Bihar megyéből **2**, Jász-Nagykun-Szolnok megyéből **2**) került regisztrálásra. Csongrád és Veszprém megyéből 2-2, Baranya, Bács és Pest megyéből 1-1 esetet jelentettek. A legmagasabb területi morbiditás (0,6‰) Veszprém megyében volt.

A fertőzés forrása a legtöbb esetben ismeretlen maradt. Hat beteg esetében sikerült olyan információt gyűjteni, ami alapján valószínűsíthető, hogy a munkahelyen, illetve lakóhelyen haszon/háziállatokkal történő foglalatosság során fertőződhetek.

A diagnózis laboratóriumi megerősítése minden esetben megtörtént.

Vírusos haemorrhagiás láz

2008-ban **9** megbetegedést jelentettek, az előző évvel közel azonos számban (11). A morbiditás 0,09‰ volt. Négy beteget ápoltak kórházban. Halálozás nem történt, valamennyi beteg maradványtünet nélkül meggyógyult.

A betegek nemek szerinti megoszlása közel azonos volt (5 férfi, 4 nő).

Jellegzetes szezonális nem volt megfigyelhető az esetek havi előfordulása alapján.

Borsod-Abaúj-Zemplén megyében és Budapesten 3-3 megbetegedés történt, 1-1 jelentés érkezett Baranyából, Győr-Moson-Sopron és Heves megyéből. A területi morbiditás Borsod-Abaúj-Zemplén megyében volt a legmagasabb 0,42‰.

A legfiatalabb beteg 20 éves, a legidősebb 70 éves volt. A legtöbb beteg a 20-29 évesek korcsoportjába tartozott, a korszpecifikus morbiditás is ebben a korcsoportban volt a legmagasabb (0,28‰).

Hat esetben a diagnosztikus vizsgálat **Dengue-lázzat** igazolt. Valamennyi importált megbetegedésnek tekinthető, mert a betegek a lappangási időben külföldön jártak (Antillák, India, Rio de Janeiro, Thaiföld, Guatemala).

A három hazai eredetű vírusos haemorrhagiás láz szeptember és december között Borsod-Abaúj-Zemplén megyében fordult elő, a virológiai vizsgálat **Hantavírus Dobrava** és **Hantavírus Puumala** okozta fertőzést igazolt. A fiatal felnőtt férfiak rágcsálóval fertőzött munkahelyeken dolgoztak.

Malária

2008-ban **5** beteget jelentettek az OEK Járványügyi osztályára, kevesebbet, mint 2007-ben (7). Valamennyi eset importált. Halálozás nem történt.

A megbetegedések három megye (Fejér, Komárom-Esztergom és Pest) és a Főváros (2 eset) területén fordultak elő.

1-1 esetet jelentettek áprilisban, októberben és decemberben, 2 esetet regisztráltak augusztusban. A betegek közül 4 férfi és egy nő volt.

A maláriás betegek az alábbi korcsoportokba tartoztak: 20-29 éves: 1 fő, 30-39 éves: 2 fő, 40-49 éves: 1 fő, 50-59 éves: 1 fő.

A laboratóriumi eredmények 4 esetben **Pl.falciparum**, 1 esetben **Pl.vivax** kóroki szerepét igazolták.

4 esetben Afrikából, 1 esetben Észak-Amerikából importálták a megbetegedést (Ghána, Guatemala, Nigéria, Szenegál, Sierra Leone).

Két fő külföldi munkavállalás során, 1 fő külföldön tanulás révén, 2 fő pedig turistaként betegedett meg, profilaktikumot egyik beteg sem szedett.

Egy kivételével valamennyi beteget kórházban ápolták.

Toxoplasmosis

A 2007. évi 69 esetet követően 2008-ban bejelentett esetek száma **84**-re emelkedett, de még így sem szakadt meg a 2002 óta (221) tartó folyamatos csökkenés. A morbiditás 0,8‰ volt, halálozás nem történt. A betegek 11,9%-át ápolták kórházban. A betegek harmada férfi, kétharmada nő volt.

A szezonális nem mutat jellegzetességet.

A legtöbb esetet Baranya (13), Borsod (8), Budapest (7) és Somogy (7) megyéből jelentették, e területeken fordult elő az összes eset 42%-a.

A 100 000 lakosra számított morbiditás Baranya megyében négy-szerese, Somogy megyében háromszorosa, Békés megyében kétszerese volt az országos átlagnak.

Egy veleszületett **toxoplasmosis**ra nem derült fény Győr-Moson-Sopron megyében. A panaszmentes terhességből természetes úton 3 400 g-mal született gyermeknél a 3. életnapon saturációesést, cyanosist, bradycardiát észleltek. A PIC-en történt vizsgálatok során toxoplasma pozitívítás igazolódott. Hazaadáskor a háti és nyaki izom hipotóniáját emelték ki. Az anamnézis szerint az anyának a terhesség utolsó harmadában influenzaszerű panaszai voltak. A pozitív eredmény ismeretében a gyermeket a Szent László Kórház védőoltási szakrendelőjébe irányították, ahol megkezdték a gyermek kombinált gyógyszeres kezelését a chorioretinitis megelőzése érdekében.

A korszpecifikus morbiditás a 10-14 évesek között volt a legmagasabb (2,2‰), ezt a 20-29 (1,5‰), majd a 6-9 évesek és a 15-19 évesek morbiditása (1,3‰) követte. A terhes nők szűrésének következtében a 20-39 évesek korcsoportjában a nőbetegek túlsúlya volt a jellemző (29).

Minden betegnél sikerült a diagnózist szerológiai vizsgálattal megerősíteni.

Az expozíciót vizsgálva néhány esetben a házi kedvencek (macska), egy esetben nyers hús fogyasztása volt megállapítható.

Echinococcosis

A regisztrált megbetegedések száma 2008-ban 7 volt, közel azonos az előző évvel (8). A morbiditás 0,07‰ volt. A betegek 71,4%-át ápták kórházban. Haláleset nem történt (egy esetben a betegség kimenetele nem ismert).

A megbetegedéseket május-október között észlelték a főváros és négy megye területén.

A betegek 40-79 közötti felnőttek voltak. Hat férfi és egy nő betegedett meg.

A diagnosztikus laboratóriumi vizsgálatok 4 esetben **E.granulosus**, egy betegnél **E. multilocularis**, két esetben **Echinococcus spp.** kóroki szerepét igazolták.

Négy beteg esetében vált ismertté, hogy a lakókörnyezetükben kutyát tartanak, további 2 beteg esetében pedig, hogy rendszeresen végeznek mezőgazdasági tevékenységet.

Taeniasis

2007-ben nem regisztráltak (a betegség kötelező bejelentésének elrendelése óta első ízben) bejelentést, 2008-ban viszont három megbetegedést is kórisméztek. A morbiditás 0,03‰ volt, haláleset nem történt.

A három eset július, október és december hónapokban fordult elő.

A megbetegedéseket Budapest (2) és Bács-Kiskun megye területén észlelték. A betegek 20-39 év közötti korcsoportba tartozó férfiak voltak. A laboratóriumi vizsgálat eredménye 2 esetben **Taenia sp.** és 1 esetben **Taenia saginata** pozitívnak bizonyult.

Egy megbetegedés importált, kettő hazai eredetű volt

Bács-Kiskun megyében egy 25 éves, koszovói albán fiatalember megbetegedését diagnosztizálták. A beteg decemberben jelentkezett először orvosnál. Vermoxot kapott, amit 2-3 hétig szedett, de nem lett jobban. Orvosa ekkor az Infektológiai Szakambulanciára küldte, az innen elküldött székletből mutatták ki az OEK-ben a kórokozó **Taenia saginata**-t.

A beteg 2008 májusában érkezett Magyarországra, azóta nem járt hazájában. Muszlim vallású, ezért sertéshúst, de még baromfihúst sem fogyaszt, marhahúst viszont szinte naponta. Otthon családjá 5-6 tehenet tartott. Gyakran saját kezűleg készítette el a babból és darált marhahúsból álló „nemzeti ételüket”, melynek fűszerezettségéről a nyers hús kóstolgatásával győződött meg.

A feltételezhetően hazai eredetű eseteknél a fertőző forrást nem sikerült azonosítani.

Trichinellosis

2008-ban öt megbetegedés fordult elő, közülük 3 importált, kettő feltehetően hazai eredetű volt. Az importált eseteket Budapesten, Pest és Hajdú megyében regisztrálták a betegek, megbetegedésüket megelőzően valamennyien Romániában egy húsfeldolgozó üzemben készített vadhúst, tartalmazó kolbászt fogyasztottak. Tüneteik május, június hónapban jelentkeztek.

A két hazai eredetű esetnél (Baranya megye) a fertőző forrás és a terjedési mód felderítése sikertelen maradt (az országhatár közelsége miatt itt felmerült a fertőzés importálásának lehetősége).

A három férfi és két nőbeteg közül négyen kórházi kezelésre szorultak. A legfiatalabb beteg 24 éves volt, a legidősebb 58 éves.

Valamennyi beteg maradványtünetek nélkül gyógyult.

Ancylostomiasis

Sem hazai, sem importált esetet nem regisztráltak 2000-2005. között, majd a 2006. évi egy hazai esetet követő egy év szünet után 2008-ban egy feltételezhetően importált eredetű megbetegedést észleltek.

A Békés megyei 58 éves nő 2006 nyara óta hasi panaszokkal (hasfájással, hasi puffadással) küszködött, emiatt házi orvosát többször fel is kereste. Házi orvos 2008 májusában kezdeményezte diagnosztikus parazitológiai vizsgálatát, melynek során **Ancylostoma duodenale** fertőzést állapítottak meg.

A járványügyi vizsgálat során derült fény arra, hogy a beteg 2006. és 2007-ben kamionsofőr férjével, többször járt külföldön, Németország, Franciaország, Luxemburg, Svédország, Ausztria, Csehország és Szerbia szerepelt az általa meglátogatott országok között. A családban rajta kívül senkinek nem volt parazitózisra utaló panasza.

A beteg 2008 júniusában meggyógyult.

Strongyloidosis

A regisztrált esetek számának csökkenése 2008-ban (3) tovább folytatódott. A morbiditás 0,03‰ volt. Kórházban 2 beteget kezeltek, halálozás nem történt. Valamennyi beteg nő volt.

A megbetegedéseket az Észak-magyarországi (Borsod-Abaúj-Zemplén megye – 1) és az Észak-alföldi régiókban észlelték (Hajdú-Bihar megye – 2).

A legfiatalabb beteg 17 éves, a többi 60 éven felüli volt.

A fertőzés forrását egyetlen esetben sem sikerült megállapítani.

Minden esetben történt laboratóriumi megerősítés.

1/a. sz. táblázat

**Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon
2004-2008**

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
Botulizmus	•	•	•	5	3
Typhus abdominalis	1*	3#	-	-	1*
Paratyphus	-	-	2#	1*	2*
Salmonellosis	7557	8157	9752	6891	7166
Dysenteria	227	109	107	87	107
Shigellosis	200	85	93	67	78
Amoebiasis	14	21	12	20	29
Dysenteria k.m.n.	13	3	2	-	-
Dyspepsia coli	76	71	53	42	37
Egyéb E.coli által okozott mb.	71	78	59	36	26
Campylobacteriosis	9086	8293	6829	5856	5563
Yersiniosis	68	41	38	55	40
Cryptosporidiosis	•	•	•	6	10
Giardiasis	•	•	•	86	138
Enteritis infectiosa	34943	32961	41307	29562	35600
<i>Hepatitis infectiosa</i>	622	481	445	384	332
Hepatitis A	381	279	287	252	168
Hepatitis B	131	119	83	81	88
Hepatitis C	40	22	29	22	34
Hepatitis E	•	•	•	12	32
Hepatitis infectiosa k.m.n.	70	61	46	17	10
AIDS	23#	33#	22#	23#	23#
Poliomyelitis anterior acuta	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-
Pertussis	31	22#	17	48	33
Scarlatina	3386	3543	6720	7202	3274
Morbilli	-	2*	1*	-	-
Rubeola	36	32	22	-	-
CRS	1*	-	-	-	-
Parotitis epidemica	100	72	30	16#	14#
Varicella	52123	52608	46372	48313	36412
Mononucleosis infectiosa	1493	1199	1195	983	1110
Keratoconj. epidemica	13	5	145	17	6
Trachoma	-	-	-	-	-
Legionellosis	37	13#	12#	20#	27#

(#) importált esetekkel együtt

(*) importált eset

(•) nincs adat

1/b. sz. táblázat

**Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon
2004-2008**

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
Staphylococcosis	32	33	9	-	6
<i>Meningitis purulenta</i>	273	220	217	239	220
Meningitis epidemica	43	32	35	49	34
Haemophilus meningitis	3	2	-	2	6
Pneumococcus meningitis	72	60	56	57	65
Meningitis purulenta k.m.n.	155	126	126	131	115
Meningitis serosa	91	69	87	57	84
Encephalitis infectiosa k.m.n.	95	72	58	76	56
Kullancsencephalitis	76	53	57	69	77
Nyugat-nílusi láz	•	•	•	•	19
Creutzfeldt-Jacob-betegség	11	12	27	17	25
Lyme-kór	1224	1433	1231	947	1811
Listeriosis	16	10	14	9	19#
Anthrax	-	-	-	-	-
Brucellosis	-	1*	-	1*	-
Leptospirosis	31	32	27	34	15
Tularemia	36	87	139	20	25
Tetanus	1	3	7	4	4
Ornithosis	7	140	29	28	9
Q-láz	6	13	12	7	11
Vírusos haemorrhagias láz	7	6#	8#	11#	9#
Malaria	7*	4*	18*	7*	5*
Toxoplasmosis	107	115	99	69	84
Schistosomiasis	-	-	-	-	-
Echinococcosis	11	5	7	8	7
Taeniasis	2	1	2	-	3
Trichinellosis	-	-	-	2*	5#
Ancylostomiasis	-	-	1	-	1
Strongyloidosis	7	4	9	5	3

(#) importált esetekkel együtt

(*) importált eset

(•) nincs adat

2/a. sz. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések (100 000 lakosra)
Magyarországon
2004-2008

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
Botulizmus	•	•	•	0,05	0,03
Typhus abdominalis	0,01	0,03#	-	-	0,01
Paratyphus	-	-	0,02#	0,01	0,02
Salmonellosis	74,7	80,8	96,8	68,5	71,3
<i>Dysenteria</i>	2,2	1,1	1,1	0,9	1,1
Shigellosis	2,0	0,8	0,9	0,7	0,8
Amoebiasis	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3
Dysenteria k.m.n.	0,1	0,03	0,02	-	-
Campylobacteriosis	89,8	82,1	67,8	58,2	55,4
Yersiniosis	0,7	0,4	0,4	0,5	0,4
Cryptosporidiosis	•	•	•	0,06	0,1
Giardiasis	•	•	•	0,9	1,4
Enteritis infectiosa	345,4	326,4	409,9	293,7	354,4
<i>Hepatitis infectiosa</i>	6,1	4,8	4,4	3,8	3,3
Hepatitis A	3,8	2,8	2,8	2,5	1,7
Hepatitis B	1,3	1,2	0,8	0,8	0,9
Hepatitis C	0,4	0,2	0,3	0,2	0,3
Hepatitis E	•	•	•	0,1	0,3
Hepatitis infectiosa k.m.n.	0,7	0,6	0,5	0,2	0,1
AIDS	0,2	0,3#	0,2#	0,2#	0,2
Poliomyelitis anterior acuta	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-
Pertussis	0,3	0,2#	0,2	0,5	0,3
Scarlatina	33,5	35,1	66,7	71,5	32,6
Morbilli	-	-	-	-	-
Rubeola	0,4	0,3	0,2	-	-
Parotitis epidemica	1,0	0,7	0,3	0,2#	0,1
Varicella	515,2	521,0	460,2	480,0	362,5
Mononucleosis infectiosa	14,8	11,9	11,9	9,8	11,0
Keratoconj. epidemica	0,1	0,05	1,4	0,2	0,06
Trachoma	-	-	-	-	-
Legionellosis	0,4	0,1#	0,1#	0,2#	0,3#

(#) importált esetekkel együtt

(•) nincs adat

2/b. sz. táblázat

**Bejelentett fertőző megbetegedések (100 000 lakosra)
Magyarországon
2004-2008**

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
<i>Meningitis purulenta</i>	2,7	2,2	2,2	2,4	2,2
Meningitis epidemica	0,4	0,3	0,3	0,5	0,3
Haemophilus meningitis	0,03	0,02	-	0,02	0,06
Pneumococcus meningitis	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6
Meningitis purulenta k.m.n.	1,5	1,2	1,3	1,3	1,1
Meningitis serosa	0,9	0,7	0,9	0,6	0,8
Encephalitis infectiosa k.m.n.	0,9	0,7	0,6	0,8	0,6
Kullancsencephalitis	0,8	0,5	0,6	0,7	0,8
Nyugat-nílusi láz	•	•	•	•	0,2
Creutzfeldt-Jacob-betegség	0,1	0,1	0,3	0,2	0,2
Lyme-kór	12,1	14,2	12,2	9,4	18,0
Listeriosis	0,2	0,1	0,1	0,09	0,2
Anthrax	-	-	-	-	-
Brucellosis	-	•	-	•	-
Leptospirosis	0,3	0,3	0,3	0,3	0,1
Tularemia	0,4	0,9	1,4	0,2	0,2
Tetanus	0,01	0,03	0,07	0,04	0,04
Ornithosis	0,07	1,4	0,3	0,3	0,09
Q-láz	0,06	0,1	0,1	0,07	0,1
Vírusos haemorrhagias láz	0,07	0,06#	0,08#	0,1#	0,09
Toxoplasmosis	1,1	1,1	1,0	0,7	0,8
Echinococcosis	0,1	0,05	0,07	0,08	0,07
Taeniasis	0,02	0,01	0,02	-	0,03
Trichinellosis	-	-	-	0,02	0,05
Ancylostomiasis	-	-	0,01	-	0,01
Strongyloidosis	0,07	0,04	0,09	0,05	0,03

(#) importált esetekkel együtt

(•) nincs adat

3/a. sz. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések okozta halálozások⁺
Magyarországon
2004-2008

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
Botulizmus	•	•	•	1	-
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-
Salmonellosis	7	2	7	4	4
<i>Dysenteria</i>	-	1	1	-	-
Shigellosis	-	1	1	-	-
Amoebiasis	-	-	-	-	-
Dysenteria k.m.n.	-	-	-	-	-
Dyspepsia coli	-	-	-	-	-
Campylobacteriosis	-	1	-	-	-
Yersiniosis	-	-	-	-	-
Cryptosporidiosis	•	•	•	-	-
Giardiasis	•	•	•	-	-
Enteritis infectiosa	4	6	3	-	2
<i>Hepatitis infectiosa</i>	3	1	2	3	6
Hepatitis A	-	-	1	-	1
Hepatitis B	2	1	1	3	4
Hepatitis C	-	-	-	-	-
Hepatitis E	•	•	•	-	1
Hepatitis infectiosa k.m.n.	1	-	-	-	-
AIDS ¶	13	6	6	10	4
Poliomyelitis anterior acuta	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	-
Scarlatina	-	-	-	-	-
Morbilli	-	-	-	-	-
Rubeola	-	-	-	-	-
Parotitis epidemica	-	-	-	-	-
Varicella	1	1	-	2	2
Mononucleosis infectiosa	-	1	-	1	-
Keratoconjunctivitis epid.	-	-	-	-	-
Trachoma	-	-	-	-	-
Legionellosis	2	2	1	6	4
Staphylococcosis	-	-	-	-	-

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma

(¶) a tárgyévben meghaltak száma, függetlenül a megbetegedés idejétől

(•) nincs adat

3/b. sz. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések okozta halálozások⁺
Magyarországon

2004-2008

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
<i>Meningitis purulenta</i>	89	84	70	60	57
Meningitis epidemica	6	7	7	8	7
Haemophilus meningitis	-	-	-	-	2
Pneumococcus meningitis	18	29	17	22	19
Meningitis purulenta k.m.n.	65	48	46	30	29
Meningitis serosa	1	1	-	1	1
Encephalitis infectiosa k.m.n.	7	4	3	-	2
Kullancsencephalitis	-	1	-	-	1
Creutzfeldt-Jacob-betegség ¶¶	11	12	26	18	22
Lyme-kór	-	-	-	-	-
Listeriosis	2	1	5	3	3
Anthrax	-	-	-	-	-
Brucellosis	-	-	-	-	-
Leptospirosis	3	-	1	4	3
Tularemia	-	-	-	-	-
Tetanus	1	1	2	3	-
Ornithosis	-	2	-	1	-
Q-láz	-	-	-	-	-
Vírusos haemorrhagias láz	-	-	-	1*	-
Malaria	1*	-	-	-	-
Toxoplasmosis	-	-	-	-	-
Schistosomiasis	-	-	-	-	-
Echinococcosis	1	-	-	-	-
Taeniasis	-	-	-	-	-
Trichinellosis	-	-	-	-	-
Ancylostomiasis	-	-	-	-	-
Strongyloidosis	-	-	-	-	-

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma

(*) importált eset

(¶) a tárgyévben meghaltak száma, függetlenül a megbetegedés idejétől

4. sz. táblázat

Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások (100 000 lakosra)⁺
Magyarországon
2004-2008

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
Botulizmus	•	•	•	0,01	-
Salmonellosis	0,07	0,02	0,07	0,04	0,04
<i>Dysenteria</i>	-	0,01	0,01	-	-
Shigellosis	-	0,01	0,01	-	-
Campylobacteriosis	-	0,01	-	-	-
Enteritis infectiosa	0,04	0,06	0,03	-	0,02
<i>Hepatitis infectiosa</i>	0,03	0,01	0,02	0,03	0,06
Hepatitis A	-	-	0,01	-	0,01
Hepatitis B	0,02	0,01	0,01	0,03	0,04
Hepatitis E	•	•	•	-	0,01
Hepatitis infectiosa k.m.n.	0,01	-	-	-	-
Varicella	0,01	0,01	-	0,02	0,02
Mononucleosis inf.	-	0,01	-	0,01	-
Legionellosis	0,02	0,02	0,01	0,06	0,04
<i>Meningitis purulenta</i>	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6
Meningitis epidemica	0,06	0,07	0,07	0,08	0,07
Haemophilus meningitis	-	-	-	-	0,02
Pneumococcus meningitis	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
Meningitis purulenta k.m.n.	0,6	0,5	0,5	0,3	0,3
Meningitis serosa	0,01	0,01	-	0,01	0,01
Encephalitis infectiosa k.m.n.	0,07	0,04	0,03	-	0,02
Kullancsencephalitis	-	0,01	-	-	0,01
Listeriosis	0,02	0,01	0,05	0,03	0,03
Leptospirosis	0,03	-	0,01	0,04	0,03
Tetanus	0,01	0,01	0,02	0,03	-
Ornithosis	-	0,02	-	0,01	-
Vírusos haemorrhagiás láz	-	-	-	0,01	-
Echinococcosis	0,01	-	-	-	-

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak 100 000 lakosra vonatkozva

(•) nincs adat

5. sz. táblázat

**Bejelentett fertőző betegségek letalitása (halálozások 100 betegre)
Magyarországon
2004-2008**

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
Botulizmus	•	•	•	20,0	-
Salmonellosis	0,09	0,02	0,07	0,05	0,06
<i>Dysenteria</i>	-	0,9	0,9	-	-
Shigellosis	-	1,2	1,1	-	-
Campylobacteriosis	-	0,01	-	-	-
Enteritis infectiosa	0,01	0,02	0,007	-	0,006
<i>Hepatitis infectiosa</i>	0,5	0,2	0,2	0,8	1,8
Hepatitis A	-	-	0,4	-	0,6
Hepatitis B	1,5	0,8	1,2	3,7	4,5
Hepatitis E	•	•	•	-	3,1
Hepatitis infectiosa k.m.n.	1,4	-	-	-	-
Varicella	0,002	0,002	-	0,004	0,005
Mononucleosis inf.	-	0,08	-	0,1	-
Legionellosis	5,4	15,4	8,3	30,0	14,8
<i>Meningitis purulenta</i>	32,6	38,2	32,3	25,1	25,9
Meningitis epidemica	14,0	21,9	20,0	16,3	20,6
Haemophilus meningitis	-	-	-	-	33,3
Pneumococcus meningitis	25,0	48,3	30,4	38,6	29,2
Meningitis purulenta k.m.n.	41,9	38,1	37,1	22,9	25,2
Meningitis serosa	1,1	1,4	-	1,8	1,2
Encephalitis infectiosa k.m.n.	7,4	5,6	5,4	-	3,6
Kullancsencephalitis	-	1,9	-	-	1,3
Listeriosis	12,5	10,0	35,7	33,3	15,8
Leptospirosis	9,7	-	3,7	11,8	20,0
Tetanus	100,0	33,3	28,6	75,0	-
Malaria	14,3	-	-	-	-
Ornithosis	-	1,4	-	3,6	-
Vírusos haemorrhagiás láz	-	-	-	9,1	-
Echinococcosis	9,1	-	-	-	-

(•) nincs adat

6/a. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések havonként,
Magyarország, 2008

Betegség	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	Összesen
Botulizmus	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Typhus abdominalis*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Paratyphus*	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
Salmonellosis	210	335	273	369	757	840	927	826	945	534	843	307	7 166
Shigellosis	-	2	2	-	3	49	4	4	3	5	6	-	78
Amoebiasis	4	2	2	3	5	-	1	1	3	-	6,0	2	29
Dyspepsia coli	3	1	4	1	2	4	7	-	3	6	3	3	37
Egyéb E.coli által okozott mb.	4	1	1	-	3	2	-	2	4	5	2	2	26
Campylobacteriosis	280	326	283	336	557	632	646	547	583	508	522	343	5 563
Yersiniosis	3	4	7	5	1	1	3	-	3	4	6	3	40
Cryptosporidiosis	1	-	-	-	-	1	2	1	2	1	2	-	10
Giardiasis	8	20	14	14	15	19	12	8	8	4	11	5	138
Enteritis infectiosa	2 657	3 927	4 404	3 731	2 744	2 306	2 328	2 165	2 599	2 718	3 189	2 832	35 600
Hepatitis A	13	4	8	11	5	7	18	25	16	18	26	17	168
Hepatitis B	6	10	11	11	8	6	6	6	7	4	7	6	88
Hepatitis C	5	-	3	5	4	3	4	5	1	2	1	1	34
Hepatitis E	2	5	2	3	-	2	5	3	1	3	4	2	32
Hepatitis infectiosa k.m.n.	-	-	1	-	1	1	2	-	1	2	-	2	10
AIDS	2	3	2	4	1	1	2	3	1	-	1	3	23
Pertussis	3	-	1	1	10	6	6	3	1	2	-	-	33
Scarlatina	546	448	454	363	287	239	65	41	108	185	229	309	3 274
Parotitis epidemica	8	3	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	14
Varicella	4 161	3 849	5 012	4 869	5 107	3 414	866	240	489	1 653	2 147	4 605	36 412
Mononucleosis infectiosa	82	87	86	102	93	94	93	93	106	101	91	82	1 110
Keratoconjunctivitis epid.	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4	1	-	6

*importált esetek

6/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések havonként,
Magyarország, 2008

Betegség	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	Összesen
Legionellosis	3	1	1	1	2	3	4	1	5	2	1	3	27
Staphylococcus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	1	6
Meningitis epidemica	7	-	5	5	2	3	-	1	1	8	2	-	34
Haemophilus meningitis	1	-	-	-	2	-	1	-	1	-	-	1	6
Pneumococcus meningitis	7	6	5	9	6	4	1	4	8	4	6	5	65
Meningitis purulenta k.m.n.	11	13	11	8	11	9	7	15	10	11	3	6	115
Meningitis serosa	4	1	4	7	8	11	15	9	6	10	6	3	84
Encephalitis inf. k.m.n.	5	1	4	3	9	5	5	5	6	8	1	4	56
Kullancsencephalitis	-	1	-	2	24	23	12	7	2	5	1	-	77
Nyugat-nilusi láz	-	-	-	-	-	-	-	9	8	2	-	-	19
Creutzfeldt-Jacob-betegség	7	4	1	3	2	1	-	4	-	2	1	-	25
Lyme-kór	23	11	21	63	256	499	419	227	132	81	59	20	1 811
Listeriosis	3	-	-	1	5	-	2	1	2	2	2	1	19
Leptospirosis	-	1	-	1	-	1	3	7	1	1	-	-	15
Tularemia	1	1	1	1	3	4	3	4	-	4	3	-	25
Tetanus	-	1	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	4
Ornithosis	-	-	-	1	-	1	-	1	1	2	3	-	9
Q-láz	2	1	3	1	1	-	1	1	1	-	-	-	11
Virusos haemorrhagias láz	1	1	-	-	1	1	-	2	-	2	-	1	9
Malaria *	-	-	-	1	-	-	-	2	-	1	-	1	5
Toxoplasmosis	7	9	9	8	7	7	6	3	8	10	7	3	84
Echinococcosis	-	-	-	-	1	1	2	1	1	1	-	-	7
Taeniasis	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	3
Trichinellosis	-	1	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-	5
Ancylostomasis	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Strongyloidosis	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	3

*importált esetek

7/a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések területenként,
Magyarország, 2008

Terület	Botulizmus	Typhus abdominalis*	Paratyphus*	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dysp.coli	Egyéb E.coli	Campylobacteriosis	Yersiniosis	Cryptosporidiosis	Giardiasis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis E
Budapest	-	1	-	1015	2	2	4	2	850	12	4	9	3628	16	23	11	5
Baranya	1	-	-	496	1	3	3	1	350	1	-	46	897	2	-	1	2
Bács-K.	-	-	-	356	-	1	2	-	54	1	-	19	1653	5	4	-	1
Békés	-	-	-	163	-	-	2	1	261	4	-	13	1467	1	-	2	1
Borsod-A.-Z.	-	-	-	329	5	-	2	2	384	2	-	3	1646	5	13	6	7
Csongrád	-	-	-	610	50	9	3	3	568	5	-	2	3770	4	3	2	4
Fejér	-	-	1	364	2	1	-	-	264	3	1	2	2249	6	4	-	2
Győr-M.-S.	-	-	-	326	-	-	1	-	360	-	-	-	1737	7	3	-	-
Hajdú-B.	-	-	-	339	7	11	3	5	475	-	2	11	563	86	-	-	1
Heves	-	-	-	123	1	2	1	-	141	-	1	5	1381	0	2	1	2
Jász-N.-Sz.	-	-	-	172	1	-	2	-	90	3	-	6	1997	6	4	4	-
Komárom-E.	-	-	-	146	-	-	1	-	140	-	-	1	1511	2	5	1	-
Nógrád	-	-	-	155	1	-	-	-	83	1	-	-	1340	1	2	-	1
Pest	-	-	-	594	-	-	3	3	425	4	2	6	2365	9	11	5	2
Somogy	-	-	-	463	1	-	-	-	162	-	-	6	1839	1	-	-	1
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	-	297	7	-	4	1	183	-	-	-	649	12	8	1	-
Tolna	2	-	-	326	-	-	-	-	125	2	-	6	1956	2	-	-	1
Vas	-	-	-	419	-	-	1	2	210	-	-	2	1532	-	4	-	2
Veszprém	-	-	-	334	-	-	3	3	329	2	-	-	2517	1	1	-	-
Zala	-	-	1	139	-	-	2	3	109	-	-	1	903	2	1	-	-
Összesen	3	1	2	7166	78	29	37	26	5563	40	10	138	35600	168	88	34	32

*importált esetek

7/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések területenként,
Magyarországi, 2008

Terület	Hepatitis inf. k.m.n.	AIDS	Pertussis	Scarlatina	Parotitis epid.	Varicella	Mononucl. infectiosa	Keratoconj. epid.	Legionellosis	Staphylococcosis	Meningitis epidemica	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur.k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.
Budapest	4	13	5	632	-	4399	195	3	15	-	1	1	8	14	9	15
Baranya	-	-	-	141	-	1738	31	-	-	1	2	-	5	2	3	1
Bács-K.	-	2	2	75	-	1690	46	-	-	-	2	1	3	5	7	2
Békés	-	-	-	120	-	1285	21	-	-	-	1	-	3	7	2	2
Borsod-A.-Z.	1	1	-	123	-	3026	74	-	1	-	3	-	4	26	7	2
Csongrád	-	-	-	113	-	1264	57	-	-	-	3	-	3	4	6	-
Fejér	-	-	1	100	-	2296	78	-	-	-	3	-	4	1	7	1
Győr-M.-S.	-	-	-	147	-	2415	66	-	-	-	2	-	2	3	12	1
Hajdú-B.	1	1	-	239	-	2292	39	-	4	-	1	1	3	9	5	4
Heves	-	-	9	119	-	1180	44	-	1	3	1	-	1	2	4	1
Jász-N.-Sz.	3	-	-	119	-	2054	65	-	-	-	4	-	3	10	3	4
Komárom-E.	-	-	1	87	-	1403	27	-	-	-	-	-	2	1	1	1
Nógrád	-	-	-	91	-	1130	19	-	2	-	2	-	1	2	1	4
Pest	-	3	13	490	-	3311	92	3	4	-	4	1	11	4	5	9
Somogy	1	-	-	164	1	1234	41	-	-	-	2	-	2	9	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	2	-	54	12	1804	9	-	-	-	1	-	2	1	1	1
Tolna	-	1	-	29	-	850	14	-	-	2	1	-	1	6	1	2
Vas	-	-	-	85	-	720	97	-	-	-	-	-	3	3	3	4
Veszprém	-	-	1	281	-	1798	43	-	-	-	-	2	2	2	7	1
Zala	-	-	1	65	1	523	52	-	-	-	1	-	2	4	0	1
Összesen	10	23	33	3274	14	36412	1110	6	27	6	34	6	65	115	84	56

*importált esetek

7/c. táblázat
 Bejelentett fertőző megbetegedések területenként,
 Magyarország, 2008

Terület	Kullancs-encephalitis	Nyugat-nílusi láz	QJB	Lyme-kór	Listériosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Omithosis	Q-láz	Vírusos haemorrh. láz	Malária*	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Trichinellosis	Taeniasis	Ancylo-stomiasis	Strongyloidosis
Budapest	7	2	6	321	4	2	1	-	-	-	3	2	7	2	1	2	-	-
Baranya	4	-	1	19	-	-	-	-	1	1	1	-	13	-	2	-	-	-
Bács-K.	1	-	2	22	2	2	3	-	1	1	-	-	3	-	-	1	-	-
Békés	-	-	-	37	2	1	-	-	1	-	-	-	6	-	-	-	1	-
Borsod-A.-Z.	1	-	-	88	1	4	-	1	-	-	3	-	8	-	-	-	-	1
Csongrád	1	2	4	55	-	-	1	-	-	2	-	-	5	1	-	-	-	-
Fejér	1	1	-	37	-	-	3	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	2	1	1	128	2	-	2	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-
Hajdú-B.	2	5	-	43	-	4	-	-	1	2	-	-	4	-	1	-	-	2
Heves	-	1	3	91	-	-	1	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	2	4	-	23	2	-	2	-	3	2	-	-	4	2	-	-	-	-
Komárom-E.	2	1	-	35	1	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-
Nógrád	2	-	1	224	-	-	4	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Pest	5	1	4	214	3	-	1	-	1	1	-	1	6	-	1	-	-	-
Somogy	8	-	2	101	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	-	9	1	1	-	2	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
Tolna	1	-	1	20	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Vas	15	1	-	158	-	1	4	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Veszprém	3	-	-	78	1	-	2	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-
Zala	20	-	-	108	-	-	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Összesen	77	19	25	1811	19	15	25	4	9	11	9	5	84	7	5	3	1	3

*importált esetek

8/a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések morbiditása (100 000 lakosra) területenként,
Magyarország, 2008

Terület	Botulizmus	Typhus abdominalis*	Paratyphus*	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Campylobacteriosis	Yersiniosis	Cryptosporidiosis	Giardiasis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis E
Budapest	-	0,06	-	59,6	0,1	0,1	49,9	0,7	0,2	0,5	213,1	0,9	1,4	0,7	0,3
Baranya	0,2	-	-	117,6	0,2	0,7	83,0	0,2	-	10,9	212,7	0,5	-	0,2	0,5
Bács-K.	-	-	-	66,7	-	0,2	10,1	0,2	-	3,6	309,7	0,9	0,8	-	0,2
Békés	-	-	-	43,3	-	-	69,3	1,1	-	3,5	389,5	0,3	-	0,5	0,3
Borsod-A.-Z.	-	-	-	46,4	0,7	-	54,1	0,3	-	0,4	232,0	0,7	1,8	0,9	1,0
Csongrád	-	-	-	143,8	11,8	2,1	133,9	1,2	-	0,5	888,9	0,9	0,7	0,5	0,9
Fejér	-	-	0,23	84,9	0,5	0,2	61,6	0,7	0,2	0,5	524,8	1,4	0,9	-	0,5
Győr-M.-S.	-	-	-	73,4	-	-	81,0	-	-	-	390,9	1,6	0,7	-	-
Hajdú-B.	-	-	-	62,3	1,3	2,0	87,4	-	0,4	2,0	103,5	15,8	-	-	0,2
Heves	-	-	-	38,8	0,3	0,6	44,5	-	0,3	1,6	435,8	0,0	0,6	0,3	0,6
Jász-N.-Sz.	-	-	-	43,1	0,3	-	22,6	0,8	-	1,5	500,3	1,5	1,0	1,0	-
Komárom-E.	-	-	-	46,4	0,0	-	44,5	-	-	0,3	480,2	0,6	1,6	0,3	-
Nógrád	-	-	-	73,8	0,5	-	39,5	0,5	-	-	637,5	0,5	1,0	-	0,5
Pest	-	-	-	49,7	-	-	35,6	0,3	0,2	0,5	197,9	0,8	0,9	0,4	0,2
Somogy	-	-	-	154,4	0,3	-	54,0	-	-	2,0	613,1	0,3	-	-	0,3
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	-	52,0	1,2	-	32,1	-	-	-	113,7	2,1	1,4	0,2	-
Tolna	0,8	-	-	136,7	-	-	52,4	0,8	-	2,5	820,4	0,8	-	-	0,4
Vas	-	-	-	160,0	-	-	80,2	-	-	0,8	585,0	0,0	1,5	-	0,8
Veszprém	-	-	-	92,4	-	-	91,0	0,6	-	-	696,0	0,3	0,3	-	-
Zala	-	-	0,34	47,7	-	-	37,4	-	-	0,3	309,6	0,7	0,3	-	-
Összesen	0,03	0,01	0,02	71,3	0,8	0,3	55,4	0,40	0,10	1,4	354,4	1,7	0,9	0,3	0,3

*importált esetek

8/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések morbiditása (100 000 lakosra) területenként,
Magyarország, 2008

Terület	Hepatitis inf. k.m.n.	AIDS	Pertussis	Scarlatina	Parotitis epid.	Varicella	Mononocl. Intec.	Keratoconj. epid.	Legionellosis	Meningitis epid.	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.
Budapest	0,2	0,8	0,3	37,1	-	258,4	11,5	0,2	0,9	0,1	0,1	0,5	0,8	0,5	0,9
Baranya	-	-	-	33,4	-	412,2	7,4	-	-	0,5	-	1,2	0,5	0,7	0,2
Bács-K.	-	0,4	0,4	14,1	-	316,7	8,6	-	-	0,4	0,2	0,6	0,9	1,3	0,4
Békés	-	-	-	31,9	-	341,2	5,6	-	-	0,3	-	0,8	1,9	0,5	0,5
Borsod-A.-Z.	0,1	0,1	-	17,3	-	426,4	10,4	-	0,1	0,4	-	0,6	3,7	1,0	0,3
Csongrád	-	-	-	26,6	-	298,0	13,4	-	-	0,7	-	0,7	0,9	1,4	0,0
Fejér	-	-	0,2	23,3	-	535,7	18,2	-	-	0,7	-	0,9	0,2	1,6	0,2
Győr-M.-S.	-	-	-	33,1	-	543,5	14,9	-	-	0,5	-	0,5	0,7	2,7	0,2
Hajdú-B.	0,2	0,2	-	44,0	-	421,5	7,2	-	0,7	0,2	0,2	0,6	1,7	0,9	0,7
Heves	-	-	2,8	37,6	-	372,4	13,9	-	0,3	0,3	-	0,3	0,6	1,3	0,3
Jász-N.-Sz.	0,8	-	-	29,8	-	514,5	16,3	-	-	1,0	-	0,8	2,5	0,8	1,0
Komárom-E.	-	-	0,3	27,7	-	445,9	8,6	-	-	0,0	-	0,6	0,3	0,3	0,3
Nógrád	-	-	-	43,3	-	537,6	9,0	-	1,0	1,0	-	0,5	1,0	0,5	1,9
Pest	-	0,3	1,1	41,0	-	277,1	7,7	0,3	0,3	0,3	0,1	0,9	0,3	0,4	0,8
Somogy	0,3	-	-	54,7	0,3	411,4	13,7	-	-	0,7	-	0,7	3,0	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	0,4	-	9,5	2,1	315,9	1,6	-	-	0,2	-	0,4	0,2	0,2	0,2
Tolna	-	0,4	-	12,2	-	356,5	5,9	-	-	0,4	-	0,4	2,5	0,4	0,8
Vas	-	-	-	32,5	-	274,9	37,0	-	-	0,0	-	1,2	1,2	1,2	1,5
Veszprém	-	-	0,3	77,7	-	497,2	11,9	-	-	0,0	0,6	0,6	0,6	1,9	0,3
Zala	-	-	0,3	22,3	0,3	179,3	17,8	-	-	0,3	-	0,7	1,4	0,0	0,3
Összesen	0,1	0,2	0,3	32,59	0,1	362,5	11,1	0,1	0,3	0,3	0,06	0,7	1,1	0,8	0,6

8/c. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések morbiditása (100 000 lakosra) területenként,
Magyarország, 2008

Térség	Kullancs-encephalitis	Nyugat-nilusi láz	CJB	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemorrh. láz	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Trichinellosis	Ancylo-stomiasis	Strongyloidosis
Budapest	0,4	0,1	0,4	18,9	0,2	0,1	0,1	-	-	-	0,2	0,4	0,1	0,1	0,1	-	-
Baranya	1,0	-	0,2	4,5	-	-	-	-	0,2	0,2	0,2	3,1	-	-	0,5	-	-
Bács-K.	0,2	-	0,4	4,1	0,4	0,4	0,6	-	0,2	0,2	-	0,6	-	0,2	-	-	-
Békés	-	-	-	9,8	0,5	0,3	-	-	0,3	-	-	1,6	-	-	-	0,3	-
Borsod-A.-Z.	0,1	-	-	12,4	0,1	0,6	-	0,1	-	-	0,4	1,1	-	-	-	-	0,1
Csongrád	0,2	0,5	0,9	13,0	-	-	0,2	-	-	0,5	-	1,2	0,2	-	-	-	-
Fejér	0,2	0,2	-	8,6	-	-	0,7	-	-	-	-	0,5	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	0,5	0,2	0,2	28,8	0,5	-	0,5	-	-	-	0,2	0,7	-	-	-	-	-
Hajdú-B.	0,4	0,9	-	7,9	-	0,7	-	-	0,2	0,4	-	0,7	-	-	0,2	-	0,4
Heves	0,0	0,3	1,0	28,7	-	-	0,3	0,3	-	-	0,3	0,3	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	0,5	1,0	-	5,8	0,5	-	0,5	-	0,8	0,5	-	1,0	0,5	-	-	-	-
Komárom-E.	0,6	0,3	-	11,1	0,3	-	-	-	-	-	-	0,3	0,3	-	-	-	-
Nógrád	1,0	-	0,5	106,6	-	-	1,9	-	-	-	-	1,4	-	-	-	-	-
Pest	0,4	0,1	0,3	17,9	0,3	-	0,1	-	0,1	0,1	-	0,5	-	-	0,1	-	-
Somogy	2,7	-	0,7	33,7	-	-	-	-	-	-	-	2,3	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	0,0	-	-	1,6	0,2	0,2	-	0,4	-	-	-	0,4	0,2	-	-	-	-
Tolna	0,4	-	0,4	8,4	-	-	-	-	0,4	-	-	1,3	-	-	-	-	-
Vas	5,7	0,4	-	60,3	-	0,4	1,5	-	-	-	-	0,4	-	-	-	-	-
Veszprém	0,8	-	-	21,6	0,3	-	0,6	-	-	0,6	-	0,6	-	-	-	-	-
Zala	6,9	-	-	37,0	-	-	0,3	-	-	-	-	1,0	-	-	-	-	-
Összesen	0,8	0,2	0,3	18,0	0,19	0,2	0,3	0,04	0,1	0,11	0,1	0,8	0,07	0,03	0,05	0,01	0,03

*importált esetek

9. táblázat
Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások* területenként,
Magyarország, 2008

Terület	Salmonellosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis E	Varicella	Legionellosis	Meningitis epidemica	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.	Kullancs-encephalitis	Listeriosis	Leptospirosis
Budapest	2	1	-	-	-	-	1	-	-	2	5	-	1	1	-	-
Baranya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Bács-K.	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	2	1
Békés	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	8	-	-	-	-	1
Csongrád	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-
Fejér	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Hajdú-B.	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Heves	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	3	-	-	-	-	-
Komárom-E.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Nógrád	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pest	-	-	-	1	-	-	1	2	-	3	1	-	-	-	1	-
Somogy	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	2	-	-	1	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Tolna	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-
Vas	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veszprém	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Zala	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Összesen	4	2	1	4	1	2	4	7	2	19	29	1	2	1	3	3

(+) Targyében megbetegedettek közül elhaltak száma

10. táblázat
Bejelentett fertőző betegségek okozta halálózások* 100 000 lakosra területenként,
Magyarország, 2008

Térség	Salmonellosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis E	Varicella	Legionellosis	Meningitis epidemica	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.	Kullancs-encephalitis	Listeriosis	Leptospirosis
Budapest	0,12	0,06	-	-	-	-	0,06	-	-	0,12	0,29	-	0,06	0,06	-	-
Baranya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,24	-	-	-	-	-	-
Bács-K.	-	-	-	0,19	-	-	-	-	0,19	-	0,37	-	-	-	0,37	0,19
Békés	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	-	-	-	-	-	-	0,14	0,14	-	0,28	1,13	-	-	-	-	0,14
Csongrád	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,47	0,47	-	-	-	-	-
Felér	-	-	-	-	-	-	-	0,23	-	0,23	-	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	-	-	0,23	-	-	-	-	-	-	0,23	0,23	-	-	-	-	-
Hajdú-B.	-	-	-	-	-	-	0,18	-	-	-	0,37	-	-	-	-	-
Heves	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,32	0,32	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	-	-	-	-	-	-	0,5	-	0,75	0,75	-	-	-	-	-
Komárom-E.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,32	-	0,32	-	-	-	-
Nógrád	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pest	-	-	-	0,08	-	-	0,08	0,17	-	0,25	0,08	-	-	-	0,08	-
Somogy	-	-	-	-	-	-	-	0,33	-	-	0,67	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	0,35	-	-	0,18	-	0,35	-	-	-	0,18	-	-	-	-	-	0,18
Tolna	-	-	-	-	0,42	-	-	-	-	0,42	0,42	-	0,42	-	-	-
Vas	-	-	-	0,38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veszprém	-	-	-	-	-	-	-	-	0,28	-	-	-	-	-	-	-
Zala	-	0,34	-	-	-	-	-	-	-	-	0,34	-	-	-	-	-
Összesen	0,04	0,02	0,01	0,04	0,01	0,02	0,04	0,07	0,02	0,19	0,29	0,01	0,02	0,01	0,03	0,03

(+) Tártyévben megbetegedettek közül elhaltak száma

11/a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása,
Magyarország, 2008

Életkor években	Botulizmus	Typhus abdominalis*	Paratyphus*	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Egyéb E. coli által okozott mb.	Campylobacteriosis	Yersiniosis	Cryptosporidiosis	Giardiasis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis E
0	-	-	-	454	1	-	-	724	2	1	3	3 110	-	-	-	-
1	-	-	-	656	1	1	8	751	6	2	12	3 387	1	-	-	-
2	-	-	-	568	2	1	2	423	3	3	10	2 428	-	-	-	-
3	-	-	-	454	3	-	1	276	2	2	8	1 691	-	1	-	-
4	-	-	-	340	-	-	-	196	1	-	2	1 316	2	-	-	-
5	-	-	-	311	4	-	-	189	-	-	5	990	4	-	-	-
6	-	-	-	244	3	-	1	154	2	1	3	787	2	-	-	-
7	-	-	-	190	3	-	-	91	2	-	2	599	8	2	-	-
8	-	-	-	129	1	1	-	83	2	-	3	507	4	1	-	-
9	-	-	-	98	1	-	-	67	2	-	5	458	6	-	-	-
10	-	-	-	141	-	-	-	70	-	-	2	407	8	-	-	-
11	-	-	-	92	-	-	-	49	-	-	1	384	8	-	-	-
12	-	-	-	77	1	-	-	58	1	1	2	327	6	-	-	-
13	-	-	-	84	-	1	-	43	-	-	-	338	2	-	-	-
14	-	-	-	57	1	-	-	60	2	-	-	338	3	1	-	-
0	-	-	-	454	1	-	-	724	2	1	3	3 110	-	-	-	-
1-2	-	-	-	1 224	3	2	10	1 174	9	5	22	5 815	1	-	-	-
3-5	-	-	-	1 105	7	-	1	661	3	2	15	3 997	6	1	-	-
6-9	-	-	-	661	8	1	1	395	8	1	13	2 351	20	3	-	-
10-14	-	-	-	451	2	1	-	280	3	1	5	1 794	27	1	-	-
15-19	-	-	-	320	5	-	2	373	1	-	6	2 063	12	2	-	-
20-29	1	-	1	571	14	6	3	647	4	-	16	2 938	30	10	7	-
30-39	1	1	1	605	18	4	-	393	4	-	13	2 702	33	27	7	2
40-49	-	-	-	430	9	4	3	223	3	-	6	1 878	14	13	8	2
50-59	1	-	-	507	6	4	2	252	1	-	12	2 223	16	17	9	12
60 -	-	-	-	838	5	7	4	441	2	-	27	6 729	9	14	3	16
Összesen	3	1	2	7 166	78	29	26	5 563	40	10	138	35 600	168	88	34	32

11/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása,
Magyarország, 2008

Életkor években	Hepatitis infectiosa k.m.n.	Pertussis	Scarlatina	Parotitis epidemica	Varicella	Mononucl. infectiosa	Keratoconj. epid.	Legionellosis	Meningitis epidemica	Haemophilus meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.	Kullancs- encephalitis	Nyugat-nílusi láz	CJB
0	-	7	12	-	1 203	2	-	-	5	1	5	16	1	1	-	-	-
1	-	-	92	-	2 034	8	-	-	8	-	3	1	1	1	-	-	-
2	-	-	203	-	2 784	21	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-
3	-	-	501	-	5 672	23	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-
4	-	1	611	-	6 207	27	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-
5	-	1	535	-	5 301	19	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-
6	-	-	434	1	3 813	26	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-
7	-	-	270	-	2 351	19	-	-	1	-	-	-	2	1	-	-	-
8	-	1	186	-	1 523	20	-	-	-	-	-	1	0	3	-	-	-
9	-	-	114	-	1 086	14	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-
10	1	-	91	1	895	22	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-
11	-	-	61	1	676	18	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
12	-	-	36	1	569	20	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
13	-	-	28	3	364	38	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-
14	-	-	22	2	359	69	-	-	1	-	-	-	1	2	-	-	-
0	-	7	12	-	1 203	2	-	-	5	1	5	16	1	1	-	-	-
1-2	-	-	295	-	4 818	29	-	-	11	-	5	1	1	1	-	-	-
3-5	-	2	1 647	-	17 180	69	-	-	1	1	3	1	2	1	1	-	-
6-9	-	1	1 004	1	8 773	79	-	-	2	-	-	2	5	6	1	-	-
10-14	1	-	238	8	2 863	167	-	1	2	-	1	1	4	3	-	-	-
15-19	-	11	48	2	589	470	-	-	2	1	1	3	9	5	2	-	-
20-29	2	3	8	1	385	203	1	-	2	-	3	4	17	14	8	1	-
30-39	1	1	15	1	448	71	1	3	-	1	8	13	20	7	16	1	1
40-49	3	5	6	-	110	11	-	2	2	-	7	7	10	4	20	3	1
50-59	-	1	1	1	29	7	3	10	2	-	12	29	9	6	20	5	8
60 -	3	2	-	-	14	2	1	11	5	2	20	38	6	8	6	7	15
Összesen	10	33	3 274	14	36 412	1 110	6	27	34	6	65	115	84	56	77	19	25

11/c. táblázat
 Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása,
 Magyarország, 2008

Életkor években	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Virusos haemorrh. láz	Malária*	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Trichinellosis	Ancylo-stomiasis	Strongyloidosis
0	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
1	12	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	17	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
3	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	23	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
6	14	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
7	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	20	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
9	23	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
10	25	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
11	23	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	-	-	-	-
12	13	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
13	11	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
14	17	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
0	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
1-2	29	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
3-5	62	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
6-9	75	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-
10-14	89	-	-	-	-	-	1	-	-	12	-	-	-	-	-
15-19	80	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	1
20-29	164	4	5	4	-	-	1	4	1	21	-	2	2	-	-
30-39	278	1	4	2	-	1	3	3	2	16	-	1	1	-	-
40-49	266	5	2	5	1	2	3	1	1	9	2	-	-	-	-
50-59	373	4	2	8	1	5	1	-	1	6	2	-	2	1	-
60 -	391	5	1	5	2	1	2	1	-	3	3	-	-	-	2
Összesen	1 811	19	15	25	4	9	11	9	5	84	7	3	5	1	3

1/2a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések korspecifikus morbiditása (100 000 lakosra),
Magyarország, 2008

Életkor években	Botulizmus	Typhus abdominalis*	Paratyphus*	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Egyéb E.coli által okozott mb.	Campylobacteriosis	Yersiniosis	Cryptosporidiosis	Giardiasis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis E	Hepatitis inf. k.m.n.
0	-	-	-	471,6	1,0	-	-	752,1	2,1	1,0	3,1	3230,6	-	-	-	-	-
1	-	-	-	658,9	1,0	1,0	8,0	754,3	6,0	2,0	12,1	3402,1	1,0	-	-	-	-
2	-	-	-	581,4	2,0	1,0	2,0	433,0	3,1	3,1	10,2	2485,5	-	-	-	-	-
3	-	-	-	475,9	3,1	-	1,0	289,3	2,1	2,1	8,4	1772,7	-	1,0	-	-	-
4	-	-	-	359,2	-	-	-	207,1	1,1	-	2,1	1390,5	2,1	-	-	-	-
5	-	-	-	321,7	4,1	-	-	195,5	-	-	5,2	1024,0	4,1	-	-	-	-
6	-	-	-	252,0	3,1	-	1,0	159,0	2,1	1,0	3,1	812,7	2,1	-	-	-	-
7	-	-	-	193,3	3,1	-	-	92,6	2,0	-	2,0	609,2	8,1	2,0	-	-	-
8	-	-	-	137,1	1,1	1,1	-	88,2	2,1	-	3,2	538,8	4,3	1,1	-	-	-
9	-	-	-	101,7	1,0	-	-	69,5	2,1	-	5,2	475,4	6,2	-	-	-	-
10	-	-	-	142,8	-	-	-	70,9	-	-	2,0	412,2	8,1	-	-	-	1,0
11	-	-	-	87,9	-	-	-	46,8	-	-	1,0	367,0	7,6	-	-	-	-
12	-	-	-	69,4	0,9	-	-	52,3	0,9	0,9	1,8	294,9	5,4	-	-	-	-
13	-	-	-	74,1	-	0,9	-	37,9	-	-	-	298,3	1,8	-	-	-	-
14	-	-	-	49,4	0,9	-	-	52,0	1,7	-	-	292,8	2,6	0,9	-	-	-
0	-	-	-	471,6	1,0	-	-	752,1	2,1	1,0	3,1	3230,6	-	-	-	-	-
1-2	-	-	-	620,6	1,5	1,0	5,1	595,2	4,6	2,5	11,2	2948,1	0,5	-	-	-	-
3-5	-	-	-	385,4	2,4	-	0,3	230,5	1,0	0,7	5,2	1394,1	2,1	0,3	-	-	-
6-9	-	-	-	171,4	2,1	0,3	0,3	102,4	2,1	0,3	3,4	609,7	5,2	0,8	-	-	-
10-14	-	-	-	83,1	0,4	0,2	-	51,6	0,6	0,2	0,9	330,4	5,0	0,2	-	-	0,2
15-19	-	-	-	51,6	0,8	-	0,3	60,2	0,2	-	1,0	332,8	1,9	0,3	-	-	-
20-29	0,07	-	0,07	40,5	1,0	0,4	0,2	45,9	0,3	-	1,1	208,4	2,1	0,7	0,5	-	0,1
30-39	0,06	0,06	0,06	38,5	1,1	0,3	-	25,0	0,3	-	0,8	172,0	2,1	1,7	0,4	0,1	0,06
40-49	-	-	-	34,2	0,7	0,3	0,2	17,7	0,2	-	0,5	149,2	1,1	1,0	0,6	0,2	0,2
50-59	0,07	-	-	34,2	0,4	0,3	0,1	17,0	0,07	-	0,8	149,9	1,1	1,1	0,6	0,8	-
60 -	-	-	-	38,2	0,2	0,3	0,2	20,1	0,09	-	1,2	306,7	0,4	0,6	0,1	0,7	0,1
Összesen	0,03	0,01	0,02	71,3	0,8	0,3	0,3	55,4	0,4	0,1	1,4	354,4	1,7	0,9	0,3	0,3	0,1

12/a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések korspecifikus morbiditása (100 000 lakosra),
Magyarország, 2008

Életkor években	Botulizmus	Typhus abdominalis*	Paratyphus*	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Egyéb E. coli által okozott mb.	Campylobacteriosis	Yersiniosis	Cryptosporidiosis	Giardiasis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis E	Hepatitis inf. k.m.n.
0	-	-	-	471,6	1,0	-	-	752,1	2,1	1,0	3,1	3230,6	-	-	-	-	-
1	-	-	-	658,9	1,0	1,0	8,0	754,3	6,0	2,0	12,1	3402,1	1,0	-	-	-	-
2	-	-	-	581,4	2,0	1,0	2,0	433,0	3,1	3,1	10,2	2485,5	-	-	-	-	-
3	-	-	-	475,9	3,1	-	1,0	289,3	2,1	2,1	8,4	1772,7	-	1,0	-	-	-
4	-	-	-	359,2	-	-	-	207,1	1,1	-	2,1	1390,5	2,1	-	-	-	-
5	-	-	-	321,7	4,1	-	-	195,5	-	-	5,2	1024,0	4,1	-	-	-	-
6	-	-	-	252,0	3,1	-	1,0	159,0	2,1	1,0	3,1	812,7	2,1	-	-	-	-
7	-	-	-	193,3	3,1	-	-	92,6	2,0	-	2,0	609,2	8,1	2,0	-	-	-
8	-	-	-	137,1	1,1	1,1	-	88,2	2,1	-	3,2	538,8	4,3	1,1	-	-	-
9	-	-	-	101,7	1,0	-	-	69,5	2,1	-	5,2	475,4	6,2	-	-	-	-
10	-	-	-	142,8	-	-	-	70,9	-	-	2,0	412,2	8,1	-	-	-	1,0
11	-	-	-	87,9	-	-	-	46,8	-	-	1,0	367,0	7,6	-	-	-	-
12	-	-	-	69,4	0,9	-	-	52,3	0,9	0,9	1,8	294,9	5,4	-	-	-	-
13	-	-	-	74,1	-	0,9	-	37,9	-	-	-	298,3	1,8	-	-	-	-
14	-	-	-	49,4	0,9	-	-	52,0	1,7	-	-	292,8	2,6	0,9	-	-	-
0	-	-	-	471,6	1,0	-	-	752,1	2,1	1,0	3,1	3230,6	-	-	-	-	-
1-2	-	-	-	620,6	1,5	1,0	5,1	595,2	4,6	2,5	11,2	2948,1	0,5	-	-	-	-
3-5	-	-	-	385,4	2,4	-	0,3	230,5	1,0	0,7	5,2	1394,1	2,1	0,3	-	-	-
6-9	-	-	-	171,4	2,1	0,3	0,3	102,4	2,1	0,3	3,4	609,7	5,2	0,8	-	-	-
10-14	-	-	-	83,1	0,4	0,2	-	51,6	0,6	0,2	0,9	330,4	5,0	0,2	-	-	0,2
15-19	-	-	-	51,6	0,8	-	0,3	60,2	0,2	-	1,0	332,8	1,9	0,3	-	-	-
20-29	0,07	-	0,07	40,5	1,0	0,4	0,2	45,9	0,3	-	1,1	208,4	2,1	0,7	0,5	-	0,1
30-39	0,06	0,06	0,06	38,5	1,1	0,3	-	25,0	0,3	-	0,8	172,0	2,1	1,7	0,4	0,1	0,06
40-49	-	-	-	34,2	0,7	0,3	0,2	17,7	0,2	-	0,5	149,2	1,1	1,0	0,6	0,2	0,2
50-59	0,07	-	-	34,2	0,4	0,3	0,1	17,0	0,07	-	0,8	149,9	1,1	1,1	0,6	0,8	-
60-	-	-	-	38,2	0,2	0,3	0,2	20,1	0,09	-	1,2	306,7	0,4	0,6	0,1	0,7	0,1
Összesen	0,03	0,01	0,02	71,3	0,8	0,3	0,3	55,4	0,4	0,1	1,4	354,4	1,7	0,9	0,3	0,3	0,1

12/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések korszpecifikus morbiditása (100 000 lakosra),
Magyarország, 2008

Életkor években	Pertussis	Scarlatina	Parotitis epidemica	Varicella	Mononucl. infectiosa	Keratoconj. epid.	Legionellosis	Meningitis epidemica	Haemophilus meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.	Kullancs- encephalitis	Nyugat-nílusi láz	CJB	Lyme-kór	Listeriosis
0	7,3	12,5	-	1 249,6	2,1	-	-	5,2	1,0	5,2	16,6	1,0	1,0	-	-	-	4,2	-
1	-	92,4	-	2 043,1	8,0	-	-	8,0	-	3,0	1,0	1,0	1,0	-	-	-	12,1	-
2	-	207,8	-	2 849,9	21,5	-	-	3,1	-	2,0	-	-	-	-	-	-	17,4	-
3	-	525,2	-	5 946,2	24,1	-	-	-	1,0	1,0	-	1,0	-	-	-	-	26,2	-
4	1,1	645,6	-	6 558,3	28,5	-	-	1,1	-	1,1	1,1	-	-	-	-	-	14,8	-
5	1,0	553,4	-	5 483,0	19,7	-	-	-	-	1,0	-	1,0	1,0	1,0	-	-	23,8	-
6	-	448,1	1,0	3 937,3	26,8	-	-	1,0	-	-	-	2,1	-	-	-	-	14,5	-
7	-	274,6	-	2 391,2	19,3	-	-	1,0	-	-	-	2,0	1,0	-	-	-	18,3	-
8	1,1	197,7	-	1 618,6	21,3	-	-	-	-	-	1,1	-	3,2	-	-	-	21,3	-
9	-	118,3	-	1 127,3	14,5	-	-	-	-	-	1,0	1,0	2,1	1,0	-	-	23,9	-
10	-	92,2	1,0	906,5	22,3	-	-	-	-	-	1,0	1,0	1,0	-	-	-	25,3	-
11	-	58,3	1,0	646,1	17,2	-	-	-	-	-	-	1,0	-	1,9	-	-	22,0	-
12	-	32,5	0,9	513,2	18,0	-	-	-	-	0,9	-	-	-	-	-	-	11,7	-
13	-	24,7	2,6	321,2	33,5	-	0,9	0,9	-	-	-	0,9	-	-	-	-	9,7	-
14	-	19,1	1,7	311,0	59,8	-	-	0,9	-	-	-	0,9	1,7	-	-	-	14,7	-
0	7,3	12,5	-	1 249,6	2,1	-	-	5,2	1,0	5,2	16,6	1,0	1,0	-	-	-	4,2	-
1-2	-	149,6	-	2 442,7	14,7	-	-	5,6	-	2,5	0,5	0,5	0,5	-	-	-	14,7	-
3-5	0,7	574,4	-	5 992,0	24,1	-	-	0,3	0,3	1,0	0,3	0,7	0,3	0,3	-	-	21,6	-
6-9	0,3	260,4	0,3	2 275,2	20,5	-	-	0,5	-	-	0,5	1,3	1,6	0,3	-	-	19,5	-
10-14	-	43,8	1,5	527,3	30,8	-	0,2	0,4	-	0,2	0,2	0,7	0,6	0,4	-	-	16,4	-
15-19	1,8	7,7	0,3	95,0	75,8	-	-	0,3	0,2	0,2	0,5	1,5	0,8	0,5	0,3	-	12,9	-
20-29	0,2	0,6	0,07	27,3	14,4	0,07	-	0,1	-	0,2	0,3	1,2	1,0	0,6	0,07	-	11,6	0,3
30-39	0,06	1,0	0,06	28,5	4,5	0,06	0,2	-	0,06	0,5	0,8	1,3	0,4	1,0	0,06	0,06	17,7	0,06
40-49	0,4	0,5	-	8,7	0,9	-	0,2	0,2	-	0,6	0,6	0,8	0,3	1,6	0,2	0,08	21,1	0,4
50-59	0,07	0,07	0,07	2,0	0,5	0,2	0,7	0,1	-	0,8	2,0	0,6	0,4	1,3	0,3	0,5	25,1	0,3
60-	0,09	-	-	0,6	0,09	0,05	0,5	0,2	0,09	0,9	1,7	0,3	0,4	0,3	0,3	0,7	17,8	0,2
Összesen	0,3	32,6	0,1	362,5	11,0	0,06	0,3	0,3	0,06	0,6	1,1	0,8	0,6	0,8	0,2	0,2	18,0	0,2

12/c. táblázat
 Bejelentett fertőző megbetegedések korszpecifikus morbiditása (100 000 lakosra),
 Magyarország, 2008

Életkor években	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Omithosis	Q-láz	Vírusos haemorrh. láz	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Trichinellosis	Ancylo-stomatiasis	Strongyloidosis
0	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-	-	-
1	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	2,0	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	2,1	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	1,0	-	1,1	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	2,1	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-	2,9	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-	1,8	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	2,6	-	-	-	-	-
14	-	-	-	-	-	-	2,6	-	-	-	-	-
0	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-	-	-
1-2	-	0,5	-	-	-	-	1,0	-	-	-	-	-
3-5	-	-	-	-	-	-	0,3	-	-	-	-	-
6-9	-	-	-	-	-	-	1,3	-	-	-	-	-
10-14	-	-	-	-	0,2	-	2,2	-	-	-	-	-
15-19	0,2	-	-	-	-	-	1,3	-	-	-	-	0,2
20-29	0,4	0,3	-	-	0,07	0,3	1,5	-	0,1	0,1	-	-
30-39	0,3	0,1	-	0,06	0,2	0,2	1,0	-	0,06	0,06	-	-
40-49	0,2	0,4	0,08	0,2	0,2	0,08	0,7	0,2	-	-	-	-
50-59	0,1	0,5	0,07	0,3	0,07	-	0,4	0,1	-	0,1	0,07	-
60 -	0,05	0,2	0,09	0,05	0,09	0,05	0,1	0,1	-	-	-	0,09
Összesen	0,1	0,2	0,04	0,09	0,1	0,1	0,8	0,07	0,03	0,05	0,01	0,03

13. táblázat
Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások* életkor szerint,
Magyarország, 2008

Életkor években	Salmonellosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis E	Varicella	Legionellosis	Meningitis epidemica	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.	Kullancs- encephalitis	Listeriosis	Leptospirosis
0	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	4	-	-	-	-	-
1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
0	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	4	-	-	-	-	-
1-2	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-
3-5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
15-19	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
30-39	-	-	-	1	-	1	-	-	-	3	4	-	-	-	-	1
40-49	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	1	-	-	-	1	-
50-59	-	-	1	2	1	-	-	-	-	4	4	-	-	1	1	1
60-	3	2	-	1	-	-	3	1	1	8	15	1	2	-	1	1
Összesen	4	2	1	4	1	2	4	7	2	19	29	1	2	1	3	3

(+) Tárgyévben megbetegedettek közül meghaltak száma

II. SZEXUÁLIS ÚTON TERJEDŐ FERTŐZÉSEK

2008-ban a **syphilis megbetegedések száma 40%-kal**, a **chlamydia fertőzések száma 8%-kal nőtt**, míg a **gonorrhoeas fertőzéseké 15%-kal csökkent** az előző évhez viszonyítva.

A múlt évben **négy connotális syphilit jelentettek be**, kettő megerősített, kettő valószínűsített esetként került a nyilvántartásba.

2008-ban lymphogranuloma venereum, ulcus molle és granuloma inguinale megbetegedést nem regisztráltak az országban.

Syphilis

2008-ban összesen 552 (5,5‰) syphilis megbetegedést jelentettek, **a morbiditás értéke megközelítette a 2006-os értéket (5,6‰)**. Az esetek kétharmadát férfiak körében, egyharmadát nőknél diagnosztizálták, **a férfi-nő arány nem változott** a 2007-es adatokkal összehasonlítva. A 25-29 éves korcsoportban volt a legmagasabb a korszpecifikus morbiditás (17,3‰), amelyet a 30-34 évesek (11,3‰) és a 20-24 évesek (10,7‰) érintettsége követett.

Ebben az évben a fővárosi gondozók jelentették be a syphilis megbetegedések 60%-át, **Budapesten közel nyolcszor több syphilis megbetegedés jutott 100 000 lakosra**, mint vidéken. Vidéken Szabolcs-Szatmár-Bereg (8,2‰), Heves (7,9‰) és Hajdú-Bihar (5,7‰) megyékben regisztrálták a legtöbb megbetegedést.

2008-ban a bejelentett megbetegedések döntő többségét, **92,5%-át a korai fertőző szakaszban diagnosztizálták**, a megbetegedések 6,7%-a késői, 0,7%-a veleszületett syphilis volt. Összesen 511 syphilis megbetegedést jelentettek korai fertőző syphilisként, **47%-uk tünetes szakaszban, 53%-uk tünetmentes szakaszban került felismerésre**. A 2007. évvel összehasonlítva (ahol a megbetegedések 40%-a került tünetes szakaszban felismerésre), **2008-ban 7%-kal nőtt azon betegek száma, akiknél a betegséget a korai fázisban diagnosztizálták**, így ezeknél a betegeknél kevesebb idő állt rendelkezésre a kórokozó továbbadására.

A korai fertőző syphilis **korszpecifikus morbiditása a 15-19 éves korcsoport kivételével minden korcsoportban nagyobb volt** a férfiaknál, mint a nőknél. Férfiaknál a **25-29 éves korcsoport volt a legérintettebb**, amelyet a 35-39 éves és a 20-24 éves korosztály követett. A **nők körében a 25-29 évesek között volt a legmagasabb az incidencia**, a 30-34 éves és a 20-24 éves korcsoport előtt.

2008-ban **négy veleszületett syphilist jelentettek**, két kiskorú gyermeknél pedig **syphilis II.** illetve **syphilis latens recens** diagnózisát állították fel.

Esetismertetések

Az **első connatális syphilis esetnél** az anyát és élettársát syphilis latens recenssel diagnosztizálták 2008 februárjában a nyíregyházi bőr- és nemibeteg-gondozóban. Családi szűrés eredményeként a 2002-ben és 2003-ban született két kiskorú gyermeknél RPR és TPHA pozitivitást találtak. A nőgyógyászati anamnéziséből derült ki, hogy az anya második terhességénél a nőgyógyász a szeméremtájékon sebet talált, amelyet antibiotikummal kezelt. A 16. héten elvégzett syphilis szerológiai eredményeket a gondozó munkatársai nem találták meg. Az anamnézis alapján azt feltételezték, hogy a második terhességből született gyermek intrauterin fertőződött. Az idősebb gyermeket az anya a második terhesség alatt szoptatta, így nála szerzett syphilist vélelmeztek. Az OEK laboratóriumában elvégzett western blot vizsgálatok alátámasztották a gyanút, az idősebb gyermeknél IgG pozitivitást, a fiatalabb gyermeknél IgM és IgG pozitivitást találtak. Az idősebb gyermek **syphilis latens recens**, a fiatalabb gyermek **megerősített connatális syphilis tarda** diagnózissal került nyilvántartásba.

A **második connatális syphilis esetet** a SE Bőr, -Nemikórtani- és Bőronkológiai Klinika STD centruma jelentette 2008 augusztusában. Az anya intravénás kábítószer-használó volt, az újszülött gondozatlan terhességből a 32. hétre született. A szüléskor észlelt hepatosplenomegália, icterus és RTG csonteltérés hívta fel a figyelmet egy esetleges Treponema pallidum fertőzésre. A laboratóriumi vizsgálatok RPR és TPHA pozitivitást igazoltak az újszülöttnél, azonban specifikus IgM ellenanyag vizsgálat nem történt, így ez az eset **valószínűsített** esetként maradt a nyilvántartásban.

A **harmadik connatális syphilis esetet** szintén a SE Bőr, -Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD centruma jelentette a múlt év augusztusában. Az anya Argentínában tolmácsként dolgozott, anamnézisében három spontán vetélés szerepelt. A syphilis latens recens diagnózisát szülés után állították fel. Az újszülöttnél tünetei nem voltak, azonban a szerológiai vizsgálatok során nemcsak anyai ellenanyagot mutattak ki az újszülött véréből, hanem friss fertőzésre utaló IgM ellenanyagot is, így ez az eset **megerősített** esetként szerepel a regiszterben.

A **negyedik esetre**, amely szintén egy **connatális syphilis tarda**, úgy derült fény, hogy egy 19 hetes gravidát a terhesgondozó RPR és TPHA pozitívitás miatt a bőr- és nemibeteg gondozóba irányított.

Az anyánál és a férjénél is syphilis latens recenst diagnosztizáltak, mindkettőjüket kezelésbe és gondozásba vették. Családi szűrés eredményeként derült ki, hogy az anya előző terhességéből 2005-ben leánygyermek született, akinek 2008. decemberében syphilis szerológiai eredménye **RPR: negatív, azonban TPHA: pozitív (1:10240) volt.** Az anya előző terhességénél a 16. héten végzett syphilis szerológiai eredmény negatív volt, így sem a szülésnél, sem a továbbiakban laboratóriumi vizsgálat syphilis irányában nem történt. Az anya saját bevallása szerint nem szoptatta a gyermeket. A leánygyermek anamnéziséből kiderült, hogy másfél éves korában **hepatitis acutával** a helyi kórházban kezelés alatt ált. Bennefektése során pneumonia alakult ki, amelyet nagy dózisú antibiotikummal kezeltek. 2008 decemberében a bőrgondozó gyermekgyógyászati szakvizsgálatra utalta a beteget, amely negatív eredménnyel zárult. A beteg vérének Western-blot vizsgálat céljából az Országos Epidemiológiai Központba küldték, **a vizsgálat IgM ellenanyagot nem, azonban specifikus Treponema pallidum elleni IgG ellenanyagot** talált a vérmintában, amely alapján **lezajlott fertőzés** igazolható. Mivel a szüléskor nem történt syphilis szerológiai vizsgálat, ezért az esetet nem lehet laboratóriumi vizsgálattal megerősíteni. Az anamnézisben szereplő májgyulladásra és a magas saját IgG titerre alapozva, az eset **valószínűsített** esetként maradt benne a regiszterben.

A Treponema pallidumot egy másfél éves kisgyermek, syphilis II-ben szenvedő édesanyjától akvirálta szoptatás útján. Az anyát a debreceni bőr- és nemibeteg gondozóban kezelték, családi szűrés alkalmával vért vettek a gyermektől is. A vérvételt követő második héten, a gyermeknél testszerte maculopapulosus exanthemak, inguinalisan tapintható nyirokcsomók jelentek meg. A gyermek syphilis szerológiai eredménye RPR és TPHA pozitív volt, így a gondozó vezetője **syphilis II. diagnózissal** jelentette az OEK Járványügyi osztálya felé az esetet.

Gonorrhoea

2008-ban összesen 892 gonorrhoeas fertőzést jelentettek, **14,3%-kal kevesebbet**, mint az előző évben. Az előző évhez hasonlóan a **bejelentett betegek háromnegyede férfi, egynegyede nő** volt. A fertőzések csupán 40%-át regisztrálták a főváros területén, vidéken Szabolcs-Szatmár-Bereg (13,7‰), Borsod-Abaúj-Zemplén (15,1‰) és Baranya megye (9,6‰) rendelkezett a legmagasabb incidenciával.

2008-ban a férfiaknak minden korcsoportban magasabb volt a **korspecifikus morbiditása**, mint a nőknek. A férfiaknál **kiemelkedően magas volt az incidencia a 25-29 éves korcsoportban**, amelyet szorosan követett a 20-24 éves és a 30-34 éves korosztály. A **nőknél a 20-24 éves korcsoport** volt a legnagyobb kockázatnak kitéve, a második legveszélyeztetettebb korcsoport a 15-19 éveseké, a harmadik pedig a 25-29 és a 30-34 éveseké volt.

A fertőzések **88%-a urogenitális**, 3,5%-a pharyngeális, 1,5%-a rectális lokalizációjú volt. Az esetek 7%-ban multilokalizációjú volt a kórokozó fellelhetősége.

Acut urogenitális chlamydiasis

A hazai bőr- és nemibeteg gondozók összesen 754 urogenitális chlamydiasist jelentettek ebben az évben, **közel 8%-kal többet**, mint 2007-ben. Az előző évekhez hasonlóan a diagnosztizált fertőzöttek közel kétharmada férfi (500), egyharmada nő (254) volt.

Budapesten 100 000 lakosra 22 fertőzés jutott, vidéken (átlagos incidencia: 4,5‰) a magasabb incidenciát Bács-Kiskun (12‰) és Zala (10,3‰) megyében észlelték.

A teljes lakosságra vonatkoztatott morbiditást (7,5‰) a 20-24 éves (27,9‰), a 25-29 éves (26‰) és a 30-34 éves (20,6‰) korcsoport morbiditása haladta meg számottevően.

STD. 1. táblázat

Bejelentett szexuális úton terjedő fertőző betegségek, Magyarország, 2004-2008*

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
Syphilis	460	545	561	396	552
Gonorrhoea	742	851	916	1 041	892
Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	-	-	-	-	-
Urethritis, cervicitis non-gonorrhoeica acuta	8 268	10 463	12 837	•	•
Acut urogenitalis chlamydiasis	431	585	598	699	754
Herpes simplex genitalis	1 391	1 679	1 684	•	•
Condyloma acuminatum	2 716	3 524	3 297	•	•

* Forrás: OBNI: 2004; OEK: 2005-2008; • 2007-től nincs adatgyűjtés

STD. 2. táblázat

Bejelentett szexuális úton terjedő fertőző betegségek 100 000 lakosra,
Magyarország, 2004-2008*

Betegség	2004	2005	2006	2007	2008
Syphilis	4,6	5,4	5,6	3,9	5,5
Gonorrhoea	7,3	8,4	9,1	10,3	8,9
Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	-	-	-	-	-
Urethritis, cervicitis non-gonorrhoeica acuta	81,5	103,6	127,4	•	•
Acut urogenitalis chlamydiasis	4,3	5,8	5,9	6,9	7,5
Herpes simplex genitalis	13,8	16,6	16,7	•	•
Condyloma acuminatum	26,9	34,9	32,7	•	•

* Forrás: OBNI: 2004; OEK: 2005-2008; • 2007-től nincs adatgyűjtés

STD. 3. táblázat

Bejelentett, szexuális úton terjedő fertőző betegségek nemek szerint,
Magyarország, 2008

Betegség	Férfi	Nő	Együtt
Syphilis	369	183	552
Gonorrhoea	647	245	892
Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	-	-	-
Acut urogenitalis chlamydiasis	500	254	754

STD. 4. táblázat

Bejelentett, szexuális úton terjedő fertőző betegségek
100 000 lakosra, nemek szerint, Magyarország, 2008

Betegség	Férfi	Nő	Együtt
Syphilis	7,7	3,5	5,5
Gonorrhoea	13,6	4,6	8,9
Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	-	-	-
Acut urogenitalis chlamydiasis	10,5	4,8	7,5

STD. 5. táblázat

Bejelentett, szexuális úton terjedő fertőző betegségek területenként,
Magyarország, 2008

Terület	Syphilis	Gonorrhoea	Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	Acut urogenitalis chlamydiasis
Baranya	5	38	-	12
Bács-Kiskun	10	40	-	64
Békés	7	9	-	21
Borsod-A.-Z.	17	107	-	70
Csongrád	13	14	-	16
Fejér	5	13	-	6
Győr-M.-S.	8	25	-	14
Hajdú-Bihar	31	38	-	20
Heves	25	28	-	10
Jász-N.-Sz.	3	8	-	4
Komárom-E.	6	16	-	13
Nógrád	5	7	-	5
Pest	12	46	-	27
Somogy	4	23	-	19
Szabolcs-Sz.-B.	47	78	-	24
Tolna	2	19	-	4
Vas	2	3	-	9
Veszprém	8	9	-	11
Zala	5	9	-	30
Vidék	215	530	-	379
Budapest	337	362	-	375
Összesen	552	892	-	754

STD. 6. táblázat
Bejelentett, szexuális úton terjedő fertőző betegségek
területenként 100 000 lakosra,
Magyarország, 2008

Terület	Syphilis	Gonorrhoea	Lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale	Acut urogenitalis chlamydia
Baranya	1,3	9,6	-	3,0
Bács-Kiskun	1,9	7,5	-	12,0
Békés	1,9	2,4	-	5,6
Borsod-A.-Z.	2,4	15,1	-	9,9
Csongrád	3,1	3,3	-	3,8
Fejér	1,2	3,0	-	1,4
Győr-M.-S.	1,8	5,6	-	3,2
Hajdú-Bihar	5,7	7,0	-	3,7
Heves	7,9	8,8	-	3,2
Jász-N.-Sz.	0,8	2,0	-	1,0
Komárom-E.	1,9	5,1	-	4,1
Nógrád	2,4	3,3	-	2,4
Pest	1,0	3,8	-	2,3
Somogy	1,2	7,1	-	5,8
Szabolcs-Sz.-B.	8,2	13,7	-	4,2
Tolna	0,8	8,0	-	1,7
Vas	0,8	1,1	-	3,4
Veszprém	2,2	2,5	-	3,0
Zala	1,7	3,1	-	10,3
Vidék	2,6	6,4	-	4,5
Budapest	19,8	21,3	-	22,0
Összesen	5,5	8,9	-	7,5

III. VÉDŐOLTÁSOK

Életkorhoz kötött kötelező védőoltások

Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítése lényegesen nem tért el az előző éveketől. Az ÁNTSZ megyei intézeteinek jelentése szerint a folyamatos és kampányoltás keretében végzendő valamennyi oltást az oltandók 99,4-99,9%-a megkapta.

1. táblázat

**Életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítési aránya*
2007-2008**

Oltás megnevezése	Védőoltások teljesítési aránya (%)	
	2007	2008
	évben	
BCG	99,9	99,9
DTPa +IPV +Hib (2 hó)	99,9	99,9
DTPa +IPV +Hib (3 hó)	99,9	99,9
DTPa +IPV +Hib (4 hó)	99,9	99,9
MMR (15 hó)	99,9	99,9
DTPa +IPV +Hib (18 hó)	99,8	99,7
DTPa +IPV (3 éves)	99,9	99,9
DTPa+IPV (6 éves)	99,7	99,8
dT	99,5	99,5
MMR újraoltás	99,5	99,5
Hepatitis B I	¹ 99,6	² 99,5
Hepatitis B II	² 99,5	³ 99,4

* Beszámolás a 2008. évi Védőoltási Módszertani Levélben meghatározott szempontok szerint

BCG = Bacillus Calmette-Guérin / tuberkulózis elleni oltóanyag

DTPa= diftéria-tetanusz és acelluláris pertussis

Hib = b típusú Haemophilus influenzae

IPV = inaktivált poliovírus vakcina

OPV = orális poliovírus vakcina

MMR = morbilli-mumpsz-rubeola

dT = diftéria-tetanusz emlékeztető oltás

¹ 2006/2007. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

² 2007/2008. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

³ 2008/2009. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

A folyamatos oltási rend szerint végzett oltások és a kampányoltások teljesítése 19 közigazgatási területen meghaladta a 99%-ot. A folyamatos oltások közül a 18 hónapos korban esedékes DTPa+Hib+IPV oltás teljesítése Szabolcs-Szatmár-Bereg (99,5%) és Pest megyében (99,4%) volt a legalacsonyabb.

Az iskolai kampányoltás keretében végzett hepatitis B elleni védőoltás második részletének oltottsági aránya Pest megyében nem érte el a 98%-ot, továbbá a dT és MMR újraoltást, valamint a hepatitis B I. oltás első részletét az oltandók kevesebb mint 99%-a kapta meg. (2/a-b. táblázat)

A folyamatos oltások átoltási üteme a 2008. júniusi adatok alapján összességében kedvezőbben alakult, mint az előző években. Bács-Kiskun, Fejér, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom és Veszprém megyében az esedékesség utáni két hónap múlva minden oltás esetében elérték a 98%-os átoltottságot. Kedvező volt az átoltási ütem Csongrád és Győr-Moson-Sopron megyében is, ahol egy-egy oltásfajta kivételével valamennyi oltás esetében „igen jó” volt az átoltási ütem. A fővárosban a 18 hónapos korban esedékes DTPa+Hib+IPV és a 6 éves korban esedékes DTPa+IPV oltások átoltási üteme igen lassú, 6 vagy annál több hónap szükséges a 98% feletti átoltottság eléréséhez.

Az előző évekhez hasonlóan a folyamatos oltások átoltási üteme Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében volt a legkedvezőtlenebb.

Életkorhoz kötött kötelező oltások terület szerint, Magyarország, 2008

Z/a. táblázat

Megye	BCG			DTPa+Hib+IPV (2 hó)			DTPa+Hib+IPV (3 hó)			DTPa+Hib+IPV (4 hó)			MMR			DTPa+Hib+IPV (18 hó)		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Budapest	15 427	15 418	99,9	15 427	15 422	100,0	15 427	15 419	100,0	15 427	15 410	99,9	15 032	15 009	99,9	15 032	14 981	99,7
Bánya	3 845	3 840	99,9	3 845	3 843	100,0	3 845	3 840	99,9	3 845	3 837	99,8	3 972	3 966	99,9	3 972	3 959	99,7
Borsod-A.-Z.	7 025	7 024	100,0	7 025	7 024	100,0	7 025	7 022	100,0	7 025	7 015	99,9	7 422	7 417	99,9	7 422	7 403	99,7
Bács-Kiskun	4 876	4 875	100,0	4 876	4 875	100,0	4 876	4 874	100,0	4 876	4 874	100,0	5 023	5 021	100,0	5 023	5 022	100,0
Békés	2 982	2 980	99,9	2 982	2 981	100,0	2 982	2 981	100,0	2 982	2 980	99,9	3 039	3 038	100,0	3 039	3 037	99,9
Csongrád	3 762	3 761	100,0	3 762	3 762	100,0	3 762	3 762	100,0	3 762	3 761	100,0	3 731	3 727	99,9	3 731	3 719	99,7
Fejér	4 035	4 034	100,0	4 035	4 035	100,0	4 035	4 035	100,0	4 035	4 034	100,0	4 195	4 194	100,0	4 195	4 194	100,0
Győr-M.-S.	4 158	4 155	99,9	4 158	4 156	100,0	4 158	4 155	99,9	4 158	4 154	99,9	4 364	4 361	99,9	4 364	4 363	100,0
Hajdú-Bihar	5 464	5 464	100,0	5 464	5 463	100,0	5 464	5 463	100,0	5 464	5 459	99,9	5 453	5 449	99,9	5 453	5 442	99,8
Heves	2 917	2 916	100,0	2 917	2 917	100,0	2 917	2 916	100,0	2 917	2 916	100,0	2 913	2 911	99,9	2 913	2 911	99,9
Jász-Nagykun	3 696	3 696	100,0	3 696	3 696	100,0	3 696	3 696	100,0	3 696	3 696	100,0	3 817	3 816	100,0	3 817	3 812	99,9
Komárom-E.	2 988	2 988	100,0	2 988	2 988	100,0	2 988	2 988	100,0	2 988	2 987	100,0	2 918	2 917	100,0	2 918	2 916	99,9
Nógrád	1 799	1 799	100,0	1 799	1 799	100,0	1 799	1 799	100,0	1 799	1 799	100,0	1 922	1 922	100,0	1 922	1 920	99,9
Pest	13 554	13 536	99,9	13 554	13 543	99,9	13 554	13 539	99,9	13 554	13 526	99,8	14 078	14 050	99,8	14 078	13 992	99,4
Somogy	2 557	2 555	99,9	2 557	2 557	100,0	2 557	2 557	100,0	2 557	2 557	100,0	2 680	2 673	99,7	2 680	2 673	99,7
Szabolcs-Sz.-B.	6 080	6 079	100,0	6 080	6 079	100,0	6 080	6 078	100,0	6 080	6 069	99,8	6 375	6 364	99,8	6 375	6 341	99,5
Tolna	2 047	2 047	100,0	2 047	2 047	100,0	2 047	2 046	100,0	2 047	2 046	100,0	2 041	2 036	99,8	2 041	2 033	99,6
Vas	2 193	2 190	99,9	2 193	2 192	100,0	2 193	2 192	100,0	2 193	2 191	99,9	2 230	2 229	100,0	2 230	2 229	100,0
Veszprém	3 189	3 187	99,9	3 189	3 188	100,0	3 189	3 188	100,0	3 189	3 188	100,0	3 303	3 299	99,9	3 303	3 300	99,9
Zala	2 366	2 366	100,0	2 366	2 366	100,0	2 366	2 366	100,0	2 366	2 366	100,0	2 486	2 484	99,9	2 486	2 484	99,9
Ország	94 960	94 910	100,0	94 960	94 933	100,0	94 960	94 916	100,0	94 960	94 865	99,9	96 994	96 883	99,9	96 994	96 731	99,7

2/b. táblázat

Életkorhoz kötött kötelező oltások terület szerinti, Magyarország, 2008

Megye	DTPa+IPV (3 év) ^{***}		DTPa+IPV (6 év)		dT		MMR újraoltás		*Hepatitis B I.		**Hepatitis B II.							
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%						
Budapest	9 397	9 387	99,9	10 599	10 570	99,7	14 235	14 101	99,1	14 369	14 274	99,3	15 360	15 258	99,3	15 692	15 599	99,4
Baranya	2 762	2 760	99,9	3 720	3 715	99,9	4 119	4 109	99,8	4 114	4 105	99,8	4 133	4 113	99,5	4 637	4 622	99,7
Borsod-A.-Z.	5 232	5 228	99,9	7 402	7 381	99,7	8 370	8 325	99,5	8 119	8 062	99,3	9 008	8 943	99,3	9 190	9 118	99,2
Bács-Kiskun	3 569	3 569	100,0	4 863	4 861	100,0	5 579	5 576	100,0	5 554	5 551	100,0	5 904	5 901	100,0	6 285	6 283	100,0
Békés	2 298	2 294	99,8	3 382	3 379	99,9	3 951	3 948	99,9	4 010	4 006	99,9	4 080	4 076	99,9	4 369	4 368	100,0
Csongrád	2 668	2 668	100,0	3 601	3 598	99,9	4 238	4 233	99,9	4 226	4 221	99,9	4 698	4 691	99,9	4 597	4 596	100,0
Fejér	2 981	2 980	100,0	3 806	3 805	100,0	4 297	4 297	100,0	4 293	4 290	99,9	4 726	4 725	100,0	4 916	4 914	100,0
Győr-M.-S.	2 984	2 985	100,0	3 909	3 904	99,9	4 203	4 199	99,9	4 199	4 186	99,7	4 548	4 530	99,6	4 852	4 834	99,6
Hajdú-Bihar	4 102	4 099	99,9	5 634	5 627	99,9	6 147	6 120	99,6	6 086	6 032	99,4	6 607	6 570	99,4	6 696	6 649	99,3
Heves	2 205	2 202	99,9	3 134	3 131	99,9	3 269	3 255	99,6	3 266	3 261	99,9	3 249	3 245	99,9	3 360	3 355	99,9
Jász-Nagykun	2 884	2 876	99,7	3 957	3 953	99,9	4 389	4 358	99,8	4 155	4 154	100,0	4 809	4 805	99,9	4 777	4 773	99,9
Komárom-E.	2 133	2 133	100,0	2 777	2 776	100,0	3 361	3 361	100,0	3 288	3 287	100,0	3 556	3 553	99,9	3 534	3 528	99,8
Nógrád	1 495	1 495	100,0	1 974	1 974	100,0	2 106	2 104	99,9	2 104	2 098	99,7	2 279	2 271	99,7	2 393	2 384	99,6
Pest	9 788	9 759	99,7	12 396	12 350	99,6	12 291	12 084	98,3	12 165	12 007	98,7	12 396	12 221	98,6	12 260	11 996	97,9
Somogy	1 926	1 925	100,0	2 768	2 766	99,9	2 987	2 980	99,8	2 987	2 976	99,6	3 225	3 215	99,7	3 393	3 388	99,9
Szabolcs-Sz.-B.	4 580	4 574	99,9	6 367	6 365	100,0	7 697	7 667	99,6	7 702	7 629	99,1	7 346	7 327	99,7	7 487	7 420	99,1
Tolna	1 589	1 587	99,9	2 125	2 123	99,9	2 391	2 386	99,8	2 383	2 373	99,6	2 544	2 539	99,8	2 663	2 662	100,0
Vas	1 626	1 625	99,9	2 207	2 207	100,0	2 556	2 544	99,5	2 548	2 538	99,6	2 904	2 896	99,7	2 886	2 877	99,7
Veszprém	2 366	2 366	100,0	3 039	3 039	100,0	3 487	3 481	99,8	3 439	3 437	99,9	3 800	3 794	99,8	4 096	4 091	99,9
Zala	1 660	1 658	99,9	2 362	2 361	100,0	2 783	2 782	100,0	2 777	2 775	99,9	2 819	2 817	99,9	2 995	2 993	99,9
Ország	68 245	68 170	99,9	90 022	89 885	99,9	102 436	101 910	99,5	101 764	101 262	99,5	107 991	107 490	99,5	111 078	110 450	99,4

* 2008/2009. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

** 2007/2008. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

***2004.január 1. és 2004. december 31. között születettek vonatkozó adat

3. táblázat
Az életkorhoz kötött oltások üteme területenként
a 2008. júniusi adatok alapján

Terület	BCG	DTPa+Hib +IPV (2 hó)	DTPa+Hib +IPV (3 hó)	DTPa+Hib +IPV (4 hó)	MMR	DTPa+Hib +IPV (18 hó)	DTPa+IPV (6 év)
Budapest	igen jó	igen jó	igen jó	közepes	jó	nagyon elhúzódo	nagyon elhúzódo
Baranya	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	elhúzódo	közepes
Bács	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Békés	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	jó
Borsod	igen jó	jó	közepes	nagyon elhúzódo	elhúzódo	elhúzódo	közepes
Csongrád	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	közepes	igen jó	jó
Fejér	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Győr	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	igen jó
Hajdú	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	jó	jó
Heves	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	jó	jó
Jász	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Komárom	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Nógrád	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	jó
Pest	igen jó	igen jó	jó	közepes	jó	közepes	nagyon elhúzódo
Somogy	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	jó
Szabolcs	igen jó	jó	közepes	elhúzódo	közepes	elhúzódo	elhúzódo
Tolna	igen jó	igen jó	jó	jó	igen jó	igen jó	jó
Vas	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	jó	jó
Veszprém	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Zala	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó

A 98%-os átoltottság elérése az esedékesség utáni
 2 hónapban = igen jó
 3. hónapban = jó
 4. hónapban = közepes
 5. hónapban = elhúzódo
 6. hónapban vagy több = nagyon elhúzódo

Megbetegedési veszély elhárítása érdekében végzett kötelező védőoltások

Hastífusz elleni kötelező védőoltásban összesen 42 személy részesült, szemben az előző évi 36 fővel. Beteg-környezetben 4 fő (Pest megye), míg a kórokozó-hordozók környezetében 38 fő oltása történt meg (Hajdú-Bihar – 30, Nógrád – 2 és Pest megye – 6).

Rubeola- és kanyaró-fertőzés veszélye miatt 1-1 fő (Budapest), **mumpsz** megbetegedési veszély elhárítása céljából 2 fő (Budapest és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye) részesült aktív immunizálásban MMR oltóanyaggal.

A **lyssa fertőzésre gyanús sérülés** miatt oltott személyek száma (4 543) 30%-kal nőtt a 2007. évihez viszonyítva (3 478).

Vírushepatitisben megbetegedettek környezetében összesen 4 782 személyt részesítettek **gamma-globulin** védelemben. Az oltások 60%-át (2 931 fő) Hajdú-Bihar megyében végezték, ahol az év során területi hepatitis A járvány fordult elő.

A felsőfokú egészségügyi képesítést adó oktatási intézmények első éves hallgatói számára **kötelező hepatitis B** elleni oltásához összesen 857 dózis oltóanyagot használtak fel. 2008-ban az oltási sorozat első részletét 293 fő kapta meg.

A HbsAg pozitív anyák újszülöttjei **HBV fertőződésének megelőzése** céljából 235 újszülött részesült aktív-passzív immunizálásban.

Megbetegedési veszély elhárítása céljából térítésmentesen végzett önkéntes oltások

Influenza elleni oltások

2008-ban 1 245 404 személy (három éven felüli) részesült **influenza (A+B)** elleni védőoltásban. Az oltások **67,1%-át a 60 éven felüliek** (beleértve ezen korcsoportba tartozó krónikus betegeket is), **32,9%-át a 60 évesnél fiatalabbak körében** végezték. A 2007/2008. évi szezonban 61 023 fő egészségügyi dolgozót oltottak influenza ellen, az előző évi 47 045 fővel szemben. A szociális intézményben foglalkoztatott, influenza elleni védőoltásban részesült személyek száma mérsékelten emelkedett (19 948 fő) a tavalyi szezonhoz képest (13 774 fő). A jelentések alapján az országban a 60 évesnél idősebbek **38,5%-a** részesült térítésmentes oltóanyag felhasználásával influenza elleni védőoltásban, amely magasabb a 2007. évi oltottsági aránynál (34,6%).

4. táblázat

**A 2008/2009. évi térítésmentes influenza oltóanyag felhasználásáról
és az elvégzett védőoltásokról**

Oltott csoport*	Oltott személyek száma		
	60 éven felüli	60 éves vagy annál fiatalabb	Összesen
Krónikus légzőszervi betegség	93 725	63 447	157 172
Szív-, érrendszeri betegség	293 235	100 961	394 196
Krónikus vesebetegség	11 403	6 812	18 215
Diabetes	94 143	39 914	134 057
Egyéb anyagcsere betegségben szenvedők	18 567	13 625	32 192
Betegség vagy orvosi kezelés miatt csökkent immunitású személyek	16 077	17 960	34 037
Tartós szalicilát kezelésben részesülő gyermekek és serdülők		2 912	2 912
Szociális otthonban, öregek otthonában vagy egészségügyi intézményben tartósan ápolat/gondozott bármilyen korú személyek	45 270	24 061	69 331
60 éven felüliek egészségi állapotuktól függetlenül	229 839		229 839
Egészségügyi dolgozók	7 615	53 408	61 023
Szociális intézmények dolgozói	1 836	18 112	19 948
Egyéb	23 805	68 677	92 482
Összesen	835 515	409 889	1 245 404

* Több szervrendszert érintő krónikus betegségben szenvedőket csak egy betegségnél (legsúlyosabb) kell figyelembe venni

5. táblázat

**A FLUVAL AB oltóanyag felhasználása területenként
2008/2009**

Terület	Oltóanyag felhasználás (%)
Budapest Fejér Heves Komárom-Esztergom Pest Somogy Tolna Vas Veszprém Zala	> 95%
Baranya Borsod-Abaúj-Zemplén Csongrád Győr Hajdú Nógrád Szabolcs-Szatmár-Bereg	90-95%
Bács-Kiskun Békés Jász-Nagykun-Szolnok	80-90%

Az egyes területen rendelkezésre álló oltóanyag felhasználása szerint: 3 megyében 80-90% közötti, 7 megyében 90-95% közötti és 10 megyében 95% feletti volt az oltóanyag felhasználása.

6. táblázat
VAXIGRIP JUNIOR
Kimutatás a 2008/2009. évi térítésmentes gyermek influenza elleni
oltóanyag felhasználásáról és az elvégzett védőoltásokról

Oltott csoport*	Oltott személyek száma		Összesen felhasznált oltóanyag mennyisége
	6-35 hónapos		
	1. oltás	2. oltás	
Krónikus szív-, légzőrendszeri betegségben szenvedő gyermekek	6 375	4 371	10 746
Veleszületett vagy másodlagos immundeficienciában szenvedő gyermekek	1 258	810	2 068
Vesebeteg gyermekek	492	341	833
Anaemiában, hemoglobinopathiában szenvedő gyermekek	913	581	1 494
Hosszantartó acetilszalicilsav terápiában részesülő gyermekek	66	48	114
Egyéb krónikus betegségben szenvedők (diabeteses, anyagcsere betegek)	1 427	945	2 372
Egészségügyi intézményben tartósan ápolt gyermekek, csecsemő- és gyermekotthonok lakói	539	400	939
Összesen	11 070	7 496	18 566

* Több szervrendszert érintő krónikus betegségben szenvedőket csak egy betegségnél (legsúlyosabb) kell figyelembe venni.

A 2008-ban 25 000 adag vakcina állt rendelkezésre a **3 éven aluli kockázati csoportba tartozó gyermekek** térítésmentes influenza elleni védőoltásához. Ebből 7 496 fő 6 hónaposnál idősebb csecsemő és 3 évesnél fiatalabb kisgyermek részesült 2 oltásból álló, míg 3 574 kisgyermek 1 oltásból álló influenza elleni védőoltásban. Ennek megfelelően a gyermekek részére biztosított vakcina 74,8%-a került felhasználásra.

7. táblázat

**VAXIGRIP JUNIOR oltóanyag felhasználása területenként
2008/2009**

Terület	Oltóanyag felhasználás (%)
Baranya Fejér Veszprém Zala	> 90%
Győr-Moson-Sopron Heves Komárom-Esztergom Somogy Tolna	75-90%
Budapest Bács-Kiskun Békés Borsod-Abaúj-Zemplén Csongrád Hajdú-Bihar Jász-Nagykun-Szolnok Nógrád Pest Szabolcs-Szatmár-Bereg Vas	50-75%

Az egyes területen rendelkezésre álló oltóanyag felhasználása szerint: 10 megyében 50-75% közötti, 5 megyében 75-90% közötti és 4 megyében 90% feletti volt az oltóanyag felhasználása.

Hepatitis B megbetegedés megelőzése céljából a dializált betegek körében 5 670 adag, hemofíliás betegek körében 124, az akut beteg, illetve krónikus HBV hordozó környezetében élők oltásához 646 adag vakcinát használtak fel.

Egyéb központilag szervezett térítésmentes oltások

Hepatitis A megbetegedési veszély miatt 2008-ban aktív immunizálásban részesített személyek száma összesen 6 350 fő volt. Ebből 5 188 fő első, míg 1 162 fő emlékeztető oltást kapott. A legtöbb hepatitis A elleni védőoltás (4 642 fő) Hajdú-Bihar megyében történt.

Pneumococcus program

2007 végén a Kormány kötelezettséget vállalt arra, hogy a „Közös kincsünk a gyermek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermek-egészségügyi Program részeként biztosítja a két éven aluli csecsemők és kisgyermek számára a pneumococcus elleni, térítésmentes védőoltást. A védőoltási program jogi háttérének megteremtése érdekében az egészségügyi miniszter rendeletben szabályozta a védőoltások végrehajtását. A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosításának értelmében [(36/2008. (IX. 23.) EüM rendelet; Magyar Közlöny 2008/137. szám)] a 2 éven aluliak pneumococcus elleni védőoltása bekerült a „megbetegedési veszély elhárítása céljából önkéntesen igénybe vehető térítésmentes védőoltások” közé. A módosított jogszabályban foglaltak 2008. október 1-jén léptek hatályba.

A szülő/gondviselő kérésére vagy a gyermek házi orvosának javaslatára a 2006. szeptember 30. után születettek részesülhetnek pneumococcus elleni térítésmentes, önkéntes védőoltásban. Az október 1-i állapot szerint mintegy 181 000 gyermek, továbbá az azt követően születettek számára nyílt lehetőség arra, hogy a szülő igényelje a védőoltást.

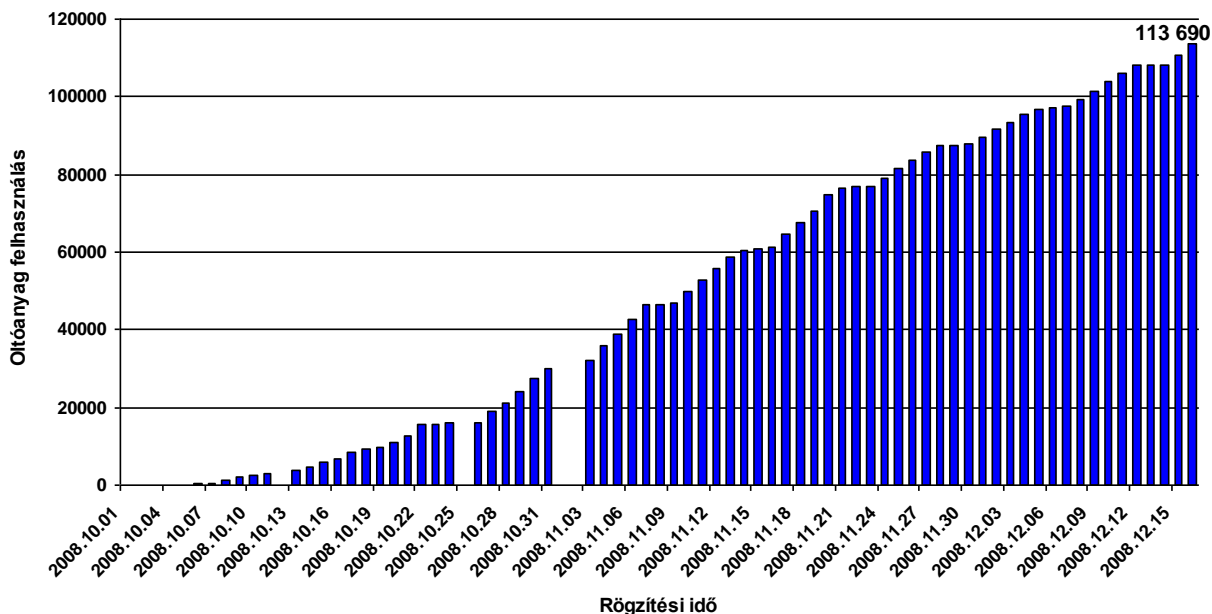
Az ÁNTSZ nyilvántartása (az EFRIR Védőoltási alrendszeréből származnak a házi orvosoktól az ÁNTSZ kerületi/kistérségi intézeteihez jelzett időszakban beérkezett oltási értesítők adatai alapján) szerint 2008. október 1. és december 16. között 97 310 gyermek, azaz az oltásra jogosultak 53,6%-a kapott az életkorának megfelelő oltási séma szerint pneumococcus elleni védőoltást, amelyhez az orvosok 113 690 adag oltóanyagot használtak fel.

81 641 kisgyermek egy oltásban, 14 958 fő két oltásban, míg 711 gyermek három oltásban részült. A legtöbb védőoltást – az összes 30,3%-át – Budapesten és Pest megyében végezték.

Az oltásra jogosult csecsemőknél és kisgyermekéknél az **átoltottság aránya Somogy megyében volt a legmagasabb (71,8%)**, de Baranya, Győr-Moson-Sopron, Jász-Nagykun-Szolnok és Tolna megyében is jelentősen meghaladta az országos átlagot.

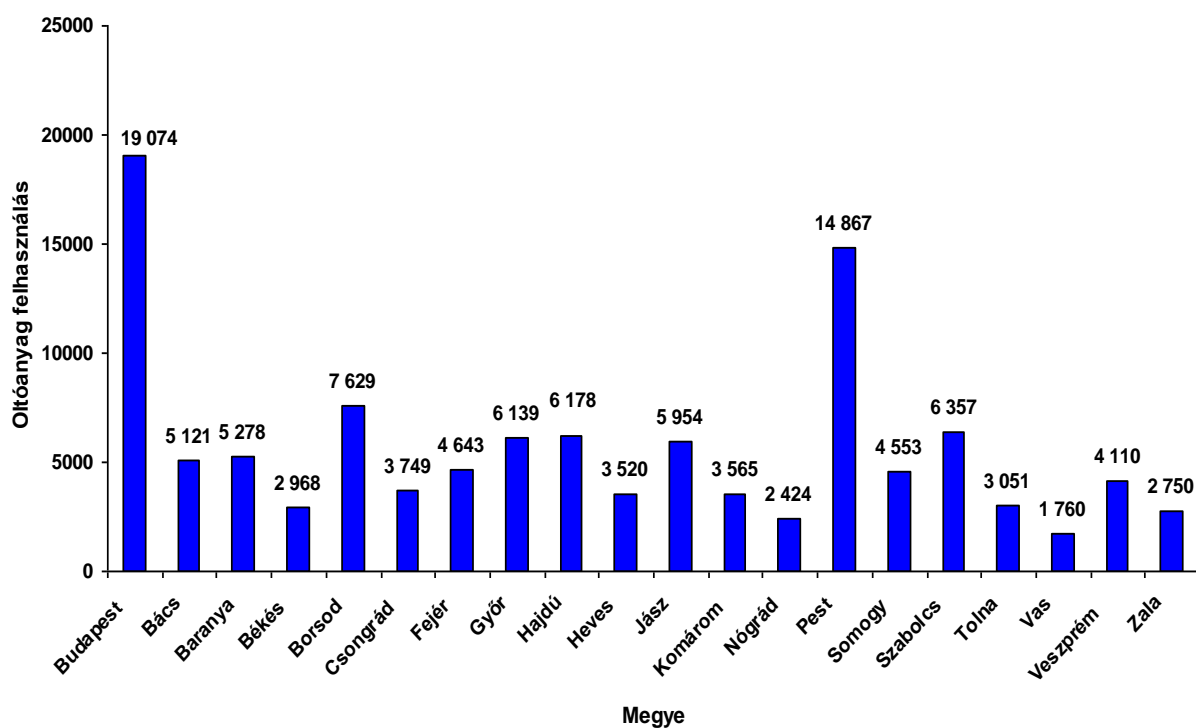
A térítésmentesen biztosított pneumococcus oltások kumulatív számának alakulása 2008. október 1. és 2008. december 16.

(N=113 690)



A 2008. október 1. és 2008. december 16. között térítésmentesen biztosított pneumococcus elleni oltások számának területi megoszlása

(N=113 690)



**Pneumococcus elleni oltásban részesült 2 éven aluliak száma területenként
2008.10.01. és 2008.12.16. között**

Terület	0-1 évesek száma (OEP 2008. IX. hó)	1 oltásban részesültek		2 oltásban részesültek		3 oltásban részesültek		Együtt	%
		száma	%	száma	%	száma	%		
Budapest	31 715	14 150	44,6	2 256	7,1	138	0,4	16 544	52,2
Bács-Kiskun	9 255	3 872	41,8	574	6,2	33	0,4	4 479	48,4
Baranya	7 085	3 743	52,8	730	10,3	25	0,4	4 498	63,5
Békés	5 651	2 053	36,3	429	7,6	19	0,3	2 501	44,3
Borsod-A.-Z.	13 269	5 416	40,8	1 028	7,7	52	0,4	6 496	49,0
Csongrád	7 276	3 046	41,9	326	4,5	17	0,2	3 389	46,6
Fejér	7 659	3 382	44,2	593	7,7	25	0,3	4 000	52,2
Győr-M.-S.	7 884	3 908	49,6	1 027	13,0	59	0,7	4 994	63,3
Hajdú-Bihar	10 542	4 035	38,3	977	9,3	62	0,6	5 074	48,1
Heves	5 390	2 442	45,3	515	9,6	16	0,3	2 973	55,2
Jász-N.-Sz.	7 047	3 615	51,3	1 070	15,2	66	0,9	4 751	67,4
Komárom-E.	5 539	2 606	47,0	454	8,2	17	0,3	3 077	55,6
Nógrád	3 394	1 557	45,9	402	11,8	21	0,6	1 980	58,3
Pest	24 212	11 042	45,6	1 838	7,6	52	0,2	12 932	53,4
Somogy	5 188	2 935	56,6	749	14,4	40	0,8	3 724	71,8
Szabolcs-Sz.-B.	11 280	4 813	42,7	737	6,5	23	0,2	5 573	49,4
Tolna	4 017	2 135	53,1	431	10,7	18	0,4	2 584	64,3
Vas	4 338	1 541	35,5	105	2,4	3	0,1	1 649	38,0
Veszprém	6 156	3 048	49,5	499	8,1	21	0,3	3 568	58,0
Zala	4 664	2 302	49,4	218	4,7	4	0,1	2 524	54,1
Összes	181 561	81 641	45,0	14 958	8,2	711	0,4	97 310	53,6

Az alapellátásban praktizáló **vegyes** és **gyermek** körzetek **házi orvosai** közül **2 751** fő (az OEP nyilvántartásban szereplők 93,7%-a) igényelt térítésmentesen adható pneumococcus elleni oltóanyagot, összesen **186 931 gyermek oltásához**. Az ÁNTSZ az év végéig 252 380 adag vakcinát juttatott el a házi orvosokhoz.

Az átoltottságot számos tényező befolyásolta. Ezek közül a legfontosabb az volt, hogy az adott területen/praxisban mennyi oltóanyag állt rendelkezésre, és az oltóorvos hogyan tudta ütemezni és szervezni az oltásokat.

Az oltandók körének végleges meghatározása csak szeptember végén történt meg, és a tervezettnél lényegesen nagyobb arányban igényelték a szülők az oltást, így az oltóorvosok nem tudták minden jelentkezőnél megkezdeni az oltásokat. Két hónap kevés volt ahhoz, hogy a jelentkező oltóanyag-igény kielégítéséhez szükséges oltóanyag-mennyiség azonnal beszerezhető legyen egy olyan piacról, ahol a gyártás tervszerűen történik és a kapacitásokat évekre előre lekötik.

A december 15-ig elvégzett több mint 100 000 pneumococcus elleni oltás azt bizonyítja, hogy mind a házi orvosok, mind a szülők kedvezően fogadták az oltási programot.

Nemzetközi utazással kapcsolatos védőoltások

2008 második felében megtörtént a sárgaláz elleni védőoltások decentralizálása. A központi és az ÁNTSZ területi intézeteiben működő nemzetközi oltóhelyek mellett a nemzetközi oltásokra feljogosított oltóhelyeken 6 785 személyt sárgaláz, 8 600 főt hastífusz, 1 070 főt diftéria, 2 724 személyt pedig invazív meningococcus betegség elleni oltásban részesítettek. Poliomyelitis ellen 2 168 utazót oltottak és 716 személy részesült MMR oltásban. A hepatitis B elleni oltási sorozatot 3 300 főnél kezdték meg, kombinált hepatitis A+B védőoltás beadására 4 919 esetben került sor.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (Epiinfo)

az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

A rendszeres heti kiadványon kívüli, úgynevezett **KÜLÖNSZÁM**-ok magyarországi részletes epidemiológiai adatokat, illetve egy-egy betegség átfogó elemzését, továbbá ajánlásokat tartalmaznak.

Ezen utóbbi összeállítások az OEK és az országos tiszti főorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt az **Országos Közegészségügyi Intézet** és a **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)** Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat biztosította együttműködés révén fejlesztették ki.

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

Országos Epidemiológiai Központ
1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194; Telefax: 476-1223

Internet cím: www.oek.hu

az ÁNTSZ intranetről: <http://oek>

E-mail: epiujsag@oek.antsz.hu

A kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadványra hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ. A különszám címe Epiinfo a megjelenés éve; a különszám száma. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. Módszertani levél a 2003. évi védőoltásokról. Epiinfo 2003; 1. különszám)

Megbízott országos tiszti főorvos:
dr. Paller Judit

Epiinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasó szerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda:

Csoportvezető: Novák Anikó