
JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT



Nemzetközi (Köz)Egészségügyi Szabályzat	461
Beszámoló tudományos rendezvényről	464
Fertőző betegségek adatai	465
Aerobiológiai tájékoztató	470

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

NEMZETKÖZI (KÖZ)EGÉSZSÉGÜGYI SZABÁLYZAT (INTERNATIONAL HEALTH REGULATION)

Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organisation – WHO) 2005. május 23-i, genfi közgyűlésén új Nemzetközi (Köz)Egészségügyi Szabályzatot (International Health Regulation – IHR) fogadott el. A **tag-államok számára kötelező előírásokat tartalmazó Szabályzat (IHR) hatálybalépésének időpontja 2007. június 17.** Az új szabályzat célja olyan előírások/rendelkezők közzététele a tagállamok számára, amelyek az emberiségre leselkedő betegségek (elsősorban a különösen veszélyes fertőző betegségek) megelőzését és felügyeletét, valamint az ezekkel kapcsolatos nemzetközi intézkedések koordinációját szolgálják, az utas- és teherforgalom, valamint a kereskedelem korlátozásának elkerülésével. A Szabályzat rendelkezéseinek betartása a tagállamok számára maximális járványügyi biztonságot nyújt minimális beavatkozás mellett.

A Szabályzat előírása szerint a tagállamok kötelesek 48 órán belül értesíteni az Egészségügyi Világszervezetet az országukban kialakult, nemzetközi kapcsolatokat is érintő (nemzetközi koordinációt igénylő) közegészségügyi/járványügyi veszélyhelyzetekről. Ilyen veszélyhelyzet lehet bizonyos meghatározott fertőző betegségek előfordulása: pl. himlő, vad poliovírus okozta megbetegedés, új szubtypus által okozott influenza-fertőzés; SARS;

kolera, tüdőpestis, sárgaláz, vírusos haemorrhágiás lázak - Ebola, Lassa, Marburg, West Nile- Rift-völgyi láz, dengue, meningococcus megbetegedés. Közegészségügyi-járványügyi vészhelyzet kialakulásához vezethetnek a rendkívüli/váratlan természeti csapások, vagy ha a kialakult fertőző betegség gyors terjedése miatt a közlekedés/kereskedelem nemzeti szintű, illetve nemzetközi korlátozására kerülhet sor. Annak eldöntése, hogy az adott esemény nemzetközi jelentőségű-e és bejelentendő-e, egy, a Szabályzatban szereplő algoritmus alapján történik. Az esemény bejelentését követően az intézkedések megtételére vonatkozóan konzultációs folyamat kezdődik a WHO-nak a Szabályzat Kapcsolattartó Központja (IHR Contact Point) és a nemzetközi járványügyi eseményben érintett tagállam által kijelölt kapcsolattartó intézmény, a Szabályzat Nemzeti Fókuszpontjának (Focal Point) szakemberei között. A Szabályzat tartalmazza azt is, hogy a Kapcsolattartó Központ és a Nemzeti Fókuszpontok a nap 24 órájában folyamatosan kell, hogy működjenek.

Amennyiben az adott esemény nemzetközi jelentőségűnek bizonyul, a WHO az intézkedésekre vonatkozóan ideiglenes és állandó érvényű ajánlásokat tesz, melyeket a közúti határátkelőkön, a kikötőkben, a reptereken kell alkalmazni a személyek és áruk vonatkozásában. Az ajánlásokat a WHO által felállított Felülvizsgálati Bizottság, illetve a Vészhelyzeti Bizottság hozza meg.

A Szabályzat előírja, hogy a tagállamok építsék ki és fejlesszék azokat a speciális körülményeket/feltételeket (ún. alapvető kapacitásokat – core capacities), melyek kiépítése, megerősítése és fenntartása elengedhetetlenül fontos a nemzetközi horderejű járványügyi események felderítéséhez, jelentéséhez, továbbá a gyorsriasztás és válaszadás (Alert and Respons) maradéktalan végrehajtásához, valamint minden további olyan egészségügyi intézkedéshez, amiről a tagállamok maguk döntenek tudományos bizonyítékok alapján.

A Szabályzat rendelkezéseket fogalmaz meg egy országba történő belépéskor, illetve eltávozáskor az utazó személyek, a járművek és a járművezetők vonatkozásában, valamint a szállított áruval kapcsolatosan, és pontosan meghatározza valamennyi alkalmazandó egészségügyi dokumentációt.

Az átfedések és a kettős jelentések elkerülése érdekében a Szabályzat külön foglalkozik a WHO és a különböző kormányközi szervek és nemzetközi testületek közötti együttműködéssel.

Forrás: <http://www.who.int/mediacentre/news>

Szerkesztőségi megjegyzés

A Nemzetközi (Köz)Egészségügyi Előírások igen hosszú múltra tekinthetnek vissza. Az első nemzetközi közegészségügyi-járványügyi együttműködést az 1830-1847 között Európában lezajlott kolerajárványt követően alakították ki az 1851-ben, Párizsban megtartott első Nemzetközi Egészségügyi Konferencián. A Nemzetközi (Köz)Egészségügyi Előírásokat a WHO megalakulását követően, 1951-ben a tagállamok átvették. Ezeket váltotta fel 1969-ben az a Szabályzat, melyet 1973-ban és 1981-ben módosítottak. A Szabályzat eredetileg hat karantén-betegséget (kolera, pestis, sárgaláz, himlő, visszatérő láz, tífusz) monitorozott, és írt elő azokkal kapcsolatos felügyeleti intézkedéseket. Utóbb már csak három betegséget (kolera, pestis, sárgaláz) tett kötelezően jelentendővé. Az 1990-es évek elején újjáéledt több, korábban jól ismert betegség (pl. a kolera Dél-Amerikában, a pestis Indiában) és újabb veszélyes fertőző betegségek jelentek meg, pl. Ebola, SARS; ugyanakkor a nemzetközi közúti, vasúti, vízi-, légi kereskedelem a személy- és áruszállítás hihetetlen mértékben növekedett, emellett az információs technológiában robbanás következett be. Ilyenformán a globális (köz)egészségügyi biztonság kialakítása, a gyorsreagáló-képesség biztosítása érdekében szükségessé vált a Szabályzat újabb átalakítása, melynek érdekében a WHO 2001-ben hozott létre kormányok közötti munkacsoportot.

A 2005 májusában elfogadott újabb Szabályzat a jelenleg hatályos Szabályzat által nyújtott védelem megtartása mellett lehetőséget nyújt az új, és az előre nem látott nemzetközi vonatkozású események kezelésére a személyek és az áruk szabad áramlásának, valamint a személyi és a kollektív jogok szempontjainak figyelembe vételével.

BESZÁMOLÓ TUDOMÁNYOS RENDEZVÉNYRŐL

A Magyar Zoonózis Társaság (MZT) az ember és az állatvilág közös oktanú betegségeinek epidemiológiájával, klinikumával, diagnosztikájával, megelőzésével és immunprophylaxisával foglalkozik. A számos baktérium, vírus és parazita által okozott kórkép között kiemelkedő helyet foglal el a veszettség, amely még ma is az ember egyik legrettegettebb betegsége, nemcsak halálos kimenetele, hanem klinikai lefolyása miatt is. A Társaság ebben a témakörben 2005. szeptember 20-án Budapesten, az Országos Epidemiológiai Központban, a „RUDNAI-KEMENES” napok keretében rendezte őszi tudományos ülését **„VESZETTSÉG (epidemiológia, immunprophylaxis hazánkban és határainkon túl)”** címmel.

Dr. Korzenszky Emőd, az MZT főtitkára megnyitó beszédében üdvözölte a mintegy 250 orvos (köztük több háziorvos), állatorvos, gyógyszerész résztvevőt, továbbá dr. Bujdosó László országos tisztifőorvost és dr. Süth Miklós országos főállatorvost, akik felszólalásukban méltatták a Társaság tevékenységét, kifejezve a humán- és az állategészségügy szoros együttműködésének szükségességét nemcsak a veszettség, hanem más olyan fenyegető betegségek felszámolásában is, mint napjainkban pl. a madárinfluenza.

A program keretében:

- a veszettség epidemiológiájáról dr. Melles Márta (Országos Epidemiológiai Központ) és dr. Pálfi Vilmos (Országos Állategészségügyi Intézet),
- a betegség elleni vakcinák fejlesztéséről, regisztrálásáról és felhasználásáról a humán és az állatgyógyászatban dr. Lontai Imre (Országos Epidemiológiai Központ), dr. Barna Tímea (Állatgyógyászati Oltóanyag-, Gyógyszer és Takarmány Ellenőrző Intézet) és dr. Ócsai Lajos (Országos Tisztifőorvosi Hivatal),
- a veszettség igazgatási vonatkozásairól dr. Szabó Tamás (Győr-Moson-Sopron Megyei ÁEEÁ), a betegség németországi helyzetéről dr. Martin Pufe (Amtstierärztliche Dienst, Baden-Württemberg) tartottak előadást.
- Dr. Káli Gábor (Szent László Kórház) „Gyógyítható-e a veszettség”, és dr. Tuboly Sándor (SZIE Állatorvos-tudományi Kar) a „Nem-lethalis veszettségvírus fertőzések” c. előadásai zárták a programot.

Az előadásokat követő kerekasztal megbeszélés moderátor szerepét prof. dr. Tuboly Sándor (az MZT elnöke), dr. Mikola István (az MZT tiszteletbeli elnöke) és dr. Melles Márta (az Országos Epidemiológiai Központ főigazgatója) töltötték be. A vitát két felkért hozzászólás vezette be: a rókák orális immunizálásának jelenlegi helyzete (dr. Kucsera László, OÁGYTI), valamint a posztinfekciós oltások tapasztalatai a humán gyógyászatban (Tóth-Daru Ágnes, ÁNTSZ Heves Megyei Intézete). A résztvevők megvitatták a veszethez kapcsolatos igazgatási teendőket, a preventív és a posztinfekciós oltások indokoltságának megítélését, a veszett állat marását követő sebellátás szabályait, valamint az orvosok és állatorvosok együttműködésének fontosságát a veszethez megelőzésében.

A tájékoztatást adta: dr. Ócsai Lajos, a MZT alelnöke,
dr. Korzenszky Emőd, a MZT főtitkára

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2005. szeptember 26. és október 2.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze.

Az **enterális fertőző betegségek** közül a **campylobacteriosis** bejelentések száma kismértékben, a **salmonellosis** eseteké 20%-kal csökkent az elmúlt héthez képest. A salmonellosis járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint az előző év azonos hetében, a campylobacteriosisé nem tért el lényegesen az előző évitől. Az **enteritis infectiosa** bejelentések száma nem érte el a korábbi évek azonos hetét jellemző értékeket.

A **vírushepatitisek** száma az előző hetihez képest kis mértékben csökkent. A legtöbb esetet a fővárosból jelentették. Jóval kevesebb **hepatitis infectiosa** került a nyilvántartásba, mint a korábbi évek azonos hetében.

A **légúti terjedésű fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma közel két és félszeresére emelkedett, a **varicella** eseteké nem változott lényegesen az előző hetihez képest. Mindkét betegség járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint az előző év 39. hetében. Négy **mumpsz**, egy **pertussis** és két **rubeola** eset került a nyilvántartásba, **morbillit** nem jelentettek.

Nem változott lényegesen a bejelentett **idegrendszeri fertőző betegségek** száma az elmúlt hetihez viszonyítva. A két **kullancsencephalitis** megbetegedést Zala megyében diagnosztizálták.

Egyharmadával csökkent a bejelentett **Lyme-kór** esetek száma a 38. hetihez képest. A betegség járványügyi helyzete a heti adatokat tekintve nem tért el lényegesen a korábbi évek azonos hetétől. Az esetek felét a fővárosban és Nógrád megyében diagnosztizálták.

A 39. héten hat **ornithosis** eset került a fertőzőbeteg nyilvántartásba, valamennyien Békés megyében korábban megbetegedett személyek, akiknél a bejelentés utólag történt meg. Ezzel az év eleje óta regisztrált ornithosis esetek száma 75-re emelkedett. **Szeptember 30-án lezárult a Békés megyében július 1-jével elrendelt ornithosis surveillance működése.**

A **Hungerit Rt. szentesi baromfi-feldolgozó üzeme** csirkedaraboló részlegének dolgozói körében (a részleg dolgozói létszáma 214 fő) július 23. és szeptember 24. között két fő betegedett meg laboratóriumi vizsgálattal **igazolt** ornithosisban, további két fő ornithosisra utaló panaszokkal. A **négy beteg** közül egynek a megbetegedése júliusban, a többieké szeptemberben kezdődött.

A megbetegedéseket tartósan fennálló magas láz (39,5-40°C), mellkasi fájdalom, improduktív köhögés, hányás, és röntgenvizsgálattal igazolt tüdőgyulladás jellemezte. A diagnosztikus laboratóriumi vizsgálatok az OEK Baktériológia osztályán történtek, illetve jelenleg is folyamatban vannak.

Két beteg állapota kórházi ápolást igényelt, egyikük kórházi kezelésének 4. napján, szeptember 30-án **exitált**. A halál oka egyelőre nem ismert, az ezirányú vizsgálatok még nem zárultak le, de a beteg laboratóriumi vizsgálattal igazolt ornithosisban szenvedett. A két, kórházban ápolat beteg esetében a háziorvos által alkalmazott antibiotikum-terápia Zinnat, Klacid, Doxycyclin, a kórházi terápia Avalox volt.

Az ÁNTSZ Csongrád Megyei Intézete augusztus 4-én értesült az első szentesi megbetegedésről. Ezt követően az illetékes városi intézet közegészségügyi-járványügyi szemlét tartott. Az érintett üzemben intézkedést igénylő közegészségügyi hiányosságokat nem találtak. Az orrszájmaszk használatát, ami az első ornithosis megbetegedés jelentkezéséig csak az élőállat-függesztőben volt kötelező, az üzem többi feldolgozói részlegében is kötelezővé tették. Az üzem vezetése augusztus 28-án soron kívül elvégeztette a kombinált és csirkefeldolgozó üzembrész klimatizáló rendszerének felülvizsgálatát és légszűrőinek cseréjét.

Az első beteg a megbetegedését megelőző időszakban, július 16-25. között a kombinált vágóban kacsá- és libabelezést, tisztítást végzett. A szeptemberi betegek szeptember 10-én és 17-én, szombati extra-műszakban pecsenyekacsa és húsliba darabolását, feldolgozását végezték.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

39/2005.sz.heti jelentés (weekly report)

(2005.09.26 – 2005.10.02.)

Betegség Disease	a 39. héten (week)			az 1 – 39. héten (week)		
	2005.09.26- 2005.10.02.	2004.09.20- 2004.09.26.	Medián 1999- 2003	2005.	2004.	Medián 1999- 2003
Typhus abdominalis	-	-	-	3	-	1
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	192	179	207	4700	3406	5608
Dysentheria	4	2	8	80	120	263
Dyspepsia coli	2	5	2	43	46	76
Egyéb E.coli enteritis	3	2	2	37	41	66
Campylobacteriosis	133	132	137	4916	4463	4672
Yersiniosis	-	-	1	26	50	68
Enteritis infectiosa	715	745	760	29006	26230	28037
Hepatitis infectiosa	14	39	23	472	637	716
AIDS	-	-	-	34	12	17
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	1	-	13	11	11
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	1	-	24	32	2
Scarlatina	43	26	39	2574	2129	2720
Morbilli	-	-	-	3	2	6
Rubeola	2	2	2	47	45	76
Parotitis epidemica	4	2	6	104	150	186
Varicella	125	104	127	45236	38668	29653
Mononucleosis inf.	31	26	26	904	1064	955
Legionellosis	1	1	-	26	59	32
Meningitis purulenta	4	6	3	213	179	195
Meningitis serosa	3	1	3	63	86	123
Encephalitis infectiosa	3	3	2	143	119	91
Creutzfeldt-J.-betegség	1	-	•	8	7	•
Lyme-kór	35	33	30	1224	931	953
Listeriosis	-	-	-	4	7	4
Brucellosis	-	-	-	1	-	1
Leptospirosis	1	2	1	29	24	47
Tularemia	2	2	1	61	18	68
Tetanus	1	-	-	3	1	4
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	8	2	5
Malaria*	1	1	-	5	5	11
Toxoplasmosis	1	-	4	100	90	157

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2005.10.04.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

39/2005.sz. heti jelentés (weekly report)

(2005.09.26– 2005.10.02.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentaria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	55	1	23	83	6	11	5	8	-	9
Baranya	6	-	2	17	-	1	2	2	-	-
Bács-Kiskun	9	-	4	28	-	1	3	3	-	-
Békés	7	-	6	46	-	1	1	-	1	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	1	-	3	28	2	-	28	1	1	1
Csongrád	28	-	12	62	1	1	1	-	-	1
Fejér	2	-	10	60	-	3	4	3	-	-
Győr-Moson-Sopron	16	-	11	33	-	2	2	4	1	3
Hajdú-Bihar	3	-	7	7	2	3	3	-	-	1
Heves	7	-	3	24	-	1	3	1	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	7	-	3	48	-	1	9	1	-	-
Komárom-Esztergom	1	-	1	37	-	4	7	1	-	-
Nógrád	2	-	1	43	-	-	-	2	-	8
Pest	9	-	6	25	-	6	15	-	1	1
Somogy	2	-	3	32	1	-	6	-	-	1
Szabolcs-Szatmár-Bereg	7	3	15	10	2	-	6	-	-	-
Tolna	6	-	6	44	-	-	5	1	-	2
Vas	14	-	8	20	-	-	4	1	-	3
Veszprém	4	-	3	56	-	4	5	3	-	2
Zala	6	-	6	12	-	4	16	-	-	3
Összesen (total)	192	4	133	715	14	43	125	31	4	35
Előző hét (previous week)	240	6	149	724	17	16	112	23	3	56

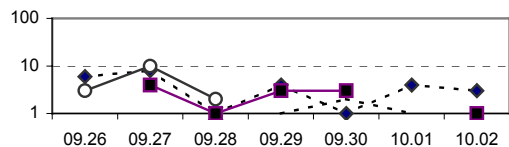
(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

A statisztika készítés ideje: 2005.10.04.

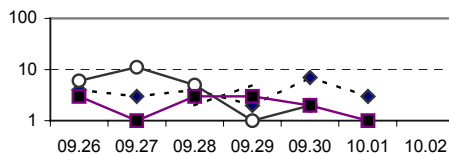
"Fodor József" Országos Közegészségügyi Központ Országos Környezetegészségügyi Intézete
 Budapest, 1097 Gyáli út 2-6. Tel/Fax: 1-476-1215 e-mail: pollen@oki.antsz.hu

Az ÁNTSZ Aerobiológiai Hálózatának jelentése 2005. 39. hét

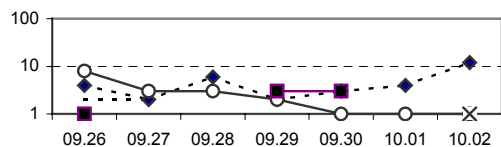
Budapest-OKI



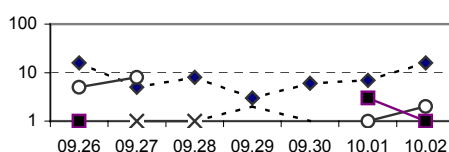
Budapest-Svábhegy



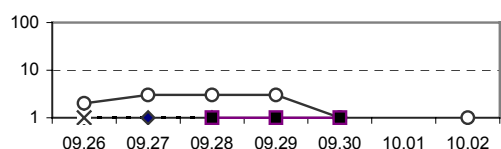
Békéscsaba



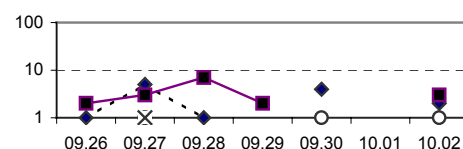
Debrecen



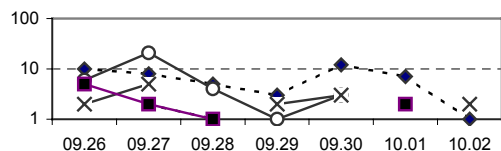
Eger



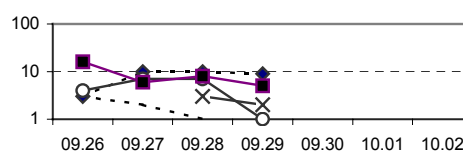
Győr



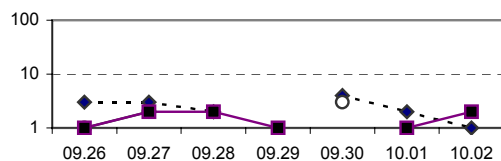
Kecskemét



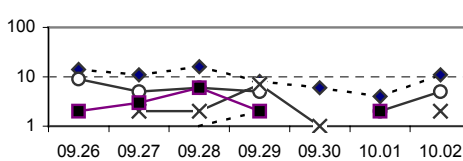
Miskolc



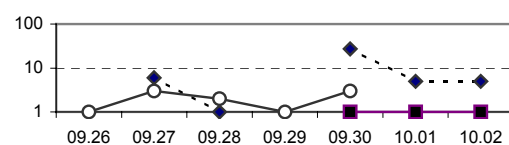
Mosdós



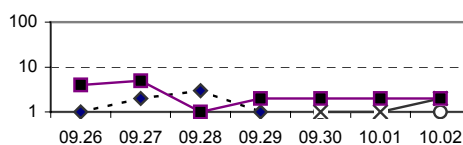
Nyíregyháza



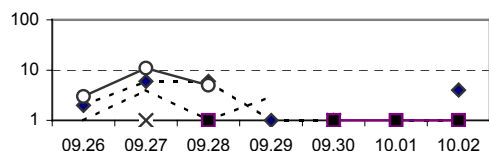
Pécs



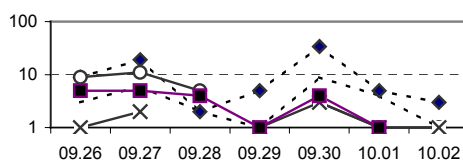
Salgótarján



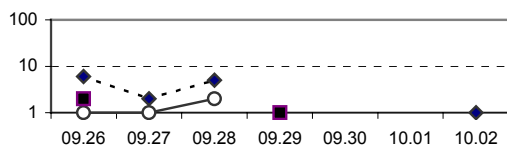
Szeged



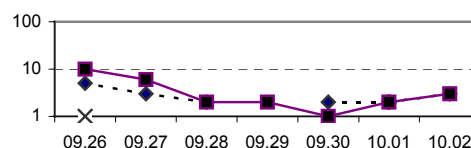
Székszárd



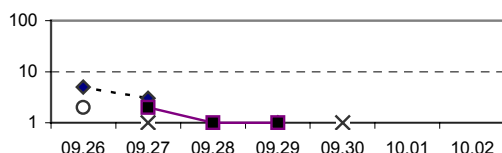
Szolnok



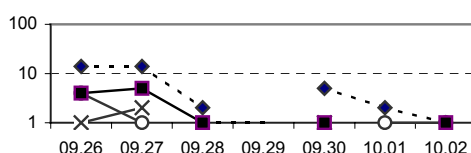
Szombathely



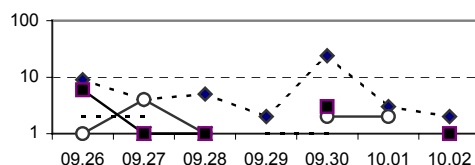
Tatabánya



Veszprém



Zalaegerszeg



---◆--- Ambrosia parlagfű —○— Artemisia üröm —X— Chenopod. libatop - - - - Poaceae pázsitfűfélék —■— Urticaceae csalánfélék

Külsőtéri penészgombák

	Budapest OKI	Budapest Svábhegy	Békéscsaba	Debrecen	Eger	Győr	Kecskemét
Alt	****	****	****	****	***	****	***
Clad	****	****	****	****	**	***	*

	Miskolc	Mosdós	Nyíregyháza	Pécs	Salgótarján	Szeged	Szekszárd
Alt	***	***	****	****	***	****	****
Clad	***	****	*	*	*	****	**

	Szolnok	Szombathely	Tatabánya	Veszprém	Zalaegerszeg
Alt	****	***	***	****	***
Clad	***	**	**	***	*

A 39. héten az ország egész területén csökkent a növények pollenszórása. A parlagfű (Ambrosia) virágpor-koncentrációjában jelentős csökkenést tapasztaltunk; már csak Szekszárdon volt magas, Békéscsabán, Debrecenben, Kecskeméten, Nyíregyházán, Pécsen, Veszprémben és Zalaegerszegen közepes, a többi állomáson alacsony kategóriát mértek. Az üröm (Artemisia) virágzása szintén nem jelentős: Budán, Kecskeméten, Szegeden és Szekszárdon közepes szintet figyeltünk meg. Az egyéb nyári gyomnövények: a libatopfélék (Chenopodiaceae), útifűvek (Plantago) és csalánfélék (Urticaceae) virágzása továbbra is jelentéktelen. A pázsitfűfélék (Poaceae) virágporszemek szintén alacsony koncentrációban voltak jelen a levegőben. A levegő magas páratartalma miatt a légköri gombaelemek száma továbbra is nagyon magas.

Interneten is elérhető polleninformáció a www.antsz.hu/oki lapon található.

A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

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

A kiadványt a „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.

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

Internet cím: www.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;
www.antsz.hu/oek;
az ÁNTSZ intranetről: <http://oek>

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujzag@oek.antsz.hu

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

Országos tisztifőorvos:
dr. Bujdosó László

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

dr. Böröcz Karolina

dr. Hermann Dóra

Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X