
JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT



Epidemiológiai Információs Hetilap

Szexuális úton terjedő betegségek	525
Tájékoztatás - szakmai rendezvényről	534
- igazoltan veszett állatokról	535
Fertőző betegségek adatai	536

HAZAI INFORMÁCIÓ

SZEXUÁLIS ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, MAGYARORSZÁG 2005. SZEPTEMBER 30.

A szexuális úton terjedő infekciók (továbbiakban: STI) miatt az ország Bőr- és Nemibeteg Gondozóiban (BNG) kezelt betegekre vonatkozó, személyazonosításra alkalmatlan, aggregált adatok 2005. április 1-től a „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi osztályára érkeznek be. A havonkénti adatszolgáltatás keretében az alábbi betegségek jelentendők: syphilis, gonorrhoea, acut urogenitalis chlamydiasis, lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale, urethritis/cervicitis non-gonorrhoeica acuta, herpes simplex genitalis és condyloma acuminatum.

Jelen közleményben először kerülnek közlésre az **Epinfo**-ban az első háromnegyed év összegzett adatai, összehasonlítva az előző év azonos időszakával. Az aggregált adatok a CDC-ben kifejlesztett Epi Info 6 számítógépes programcsomag segítségével kerültek feldolgozásra. Az OEK Járványügyi osztálya a továbbiakban negyedévente, illetve évente teszi közzé az STD (Sexually Transmitted Diseases) surveillance-ből származó információkat.

A diagnózis felállítása a klinikai tünetek és az elvégzett laboratóriumi vizsgálatok (festett kenetek mikroszkópos értékelése, szerológiai, bakteriológiai ill. molekulárbiológiai vizsgálatok) eredménye alapján történik. Syphilis és gonorrhoea esetében nemcsak az önkéntesen orvoshoz fordult betegek kerülnek regisztrálásra, hanem az aktív fertőzőforrás-kutatás során felfedezett esetek is.

**A jelentésre kötelezett STD-megbetegedések megoszlása
kórformák és nemek szerint
2005. január-szeptember között**

Betegség	2005			2004*		
	Férfi	Nő	Együtt	Férfi	Nő	Együtt
Syphilis összesen	250	140	390	212	135	347
Syphilis connatalis	3	3	6	2	2	4
Syphilis I. recens symptomatica	59	7	66	40	7	47
Syphilis II. recens symptomatica	49	18	67	36	13	49
Syphilis latens recens	116	81	197	116	90	206
Syphilis cardiovascularis	-	-	-	-	-	-
Neurosyphilis	1	-	1	-	-	-
Egyéb késői syphilis	-	2	2	-	1	1
Syphilis latens tarda	20	28	48	17	21	38
Egyéb syphilises megbetegedések	2	1	3	1	1	2
Gonorrhoea	457	195	652	428	159	587
Lympho.ven./Ulcus molle/Gran.inguin.	-	-	-	-	-	-
Urethritis/ cervicitis non gonorr. ac.	4837	3150	7987	3763	2823	6586
Acut urogenitalis chlamydiasis	278	188	466	196	131	327
Herpes simplex genitalis	830	446	1276	707	460	1167
Condyloma acuminatum	2069	647	2716	1693	492	2185

*Forrás: Országos Bőr- és Nemikórtani Intézet

A **2005. év január-szeptember** közötti időszakában a 124 területi BNG és a Semmelweis Egyetem (SE) Bőr,- Nemikórtani és Bőronkológiai Klinikájának STD Centruma által jelentett esetek száma a **2004. év azonos időszakával összehasonlítva** a következőképpen alakult (**1. táblázat**):

- a bejelentett syphilis esetek száma (390) 12%-kal emelkedett;
- 652 gonorrhoea esetet regisztráltak, amely 11%-os növekedésnek felel meg;
- lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale diagnózissal nem került eset jelentésre sem 2005, sem 2004 vizsgált időszakában;

- urethritis/cervicitis non-gonorrhoeica acuta diagnózissal 7 987 esetet regisztráltak, 21%-kal többet, mint a 2004. év azonos időszakában;
- acut urogenitalis chlamydiasis miatt 466, az előző évinél 42%-kal több eset került a nyilvántartásba;
- herpes simplex genitalis kórformát 1 276 esetben diagnosztizáltak, amely 9%-kal több mint 2004-ben;
- condyloma acuminatum volt a bejelentés oka 2 716 esetben, amely 24%-os növekedést jelent.

Összegezve megállapítható, hogy a lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale kivételével **minden jelentésre kötelezett STD-ből több fordult elő, mint a 2004. év azonos időszakában (1. táblázat).**

A **syphilis** megbetegedések számának emelkedése nagy valószínűséggel párhuzamos a populációban jelentkező új fertőzések számának változásával, amely megfelel az Európában jelenleg megfigyelt trendnek.

Emelkedett a **gonorrhoea** megbetegedések száma is, azonban az esetek száma jelentősen alatta marad az országban ténylegesen előforduló friss fertőzések számának, a bejelentési fegyelem sokkal rosszabb, mint a syphilis esetében. Ez részben azzal magyarázható, hogy az acut purulens urethritisben szenvedő betegek a kóroki diagnózis felállítása nélkül alkalmazott antibiotikum-kezelés hatására is meggyógyulnak. (Ugyanakkor ezeknél a pácienseknél, ha a betegek kezelése nem a BNG-kben történik, akkor a kötelező fertőzőforrás-kutatás elmarad.) A gonorrhoea terjedésében a fel nem derített, tünetmentes fertőzőforrások játsszák a legnagyobb szerepet.

A fertőzés transzmissziójában az orális és analis coitus jelentőségéről sem szabad megfeledkezni.

Az **acut urogenitalis chlamydiasis**ban szenvedő betegek számának jelentősebb növekedése **a diagnosztikus lehetőségek javulásával** magyarázható. A **genitális herpes** és **condyloma acuminatum** diagnózisok felállítása a klinikai tünetek alapján történik, **az esetszám emelkedés a BNG-be irányított vagy önként odaforduló betegek megnövekedett számával magyarázható.**

A Bőr-és Nemibeteg Gondozók által 2005. január-szeptember között jelentett esetek területi megoszlását a 2. sz. táblázat szemlélteti.

A Bőr- és Nemibeteg Gondozók által jelentett STD-megbetegedések területi megoszlása 2005. január-szeptember között

Terület	Sy. connat.	Sy.I.	Sy.II.	Sy. latens recens	Sy. cardio-vasc.	Neuro-sy.	Egyéb késői sy.	Sy. latens tarda	Egyéb sy.	Sy. együtt	Go.	NGU	Acut urogen. chlamyd.	Herpes simp. gen.	Condy. acum.
Budapest	4	33	52	108	-	1	1	7	-	206	396	3745	229	776	1213
Baranya	-	2	4	1	-	-	-	-	-	7	10	30	7	33	47
Bács-Kiskun	-	2	-	2	-	-	-	8	-	12	44	1222	71	59	269
Békés	-	1	1	11	-	-	-	6	-	19	6	105	7	18	76
Borsod-A.-Z.	-	1	-	11	-	-	-	1	-	13	23	664	26	43	103
Csongrád	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3	8	164	6	52	92
Fejér	-	-	-	5	-	-	-	2	-	7	6	48	4	27	43
Győr-M.-S.	-	2	1	3	-	-	-	-	2	8	11	152	11	30	131
Hajdú-Bihar	-	13	4	14	-	-	-	-	-	31	15	411	74	27	104
Heves	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3	26	58	11	20	68
Jász-N.-Sz.	-	-	-	2	-	-	-	1	-	3	20	34	5	23	33
Komárom-E.	1	1	1	3	-	-	-	4	-	10	5	129	1	27	70
Nógrád	-	2	1	4	-	-	-	-	1	8	7	58	5	5	35
Pest	1	4	-	12	-	-	-	4	-	21	44	323	1	53	155
Somogy	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	68	-	7	39
Szabolcs-Sz-B.	-	5	3	9	-	-	-	9	-	26	16	397	2	24	87
Tolna	-	-	-	2	-	-	-	1	-	3	3	57	-	12	28
Vas	-	-	-	2	-	-	1	-	-	3	1	13	2	10	38
Veszprém	-	-	-	4	-	-	-	1	-	5	4	202	1	21	56
Zala	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	7	107	3	9	29
Vidék	2	33	15	89	-	-	1	41	3	184	256	4242	237	500	1503
Összesen	6	66	67	197	-	1	2	48	3	390	652	7987	466	1276	2716
2004.I.-IX.hó	4	47	49	206	-	-	1	38	2	347	587	6586	327	1167	2185

Jelmagyarázat: Sy. connat.= syphilis connatalis
 Sy.I.= syphilis I. recens symptomatica
 Sy.II.= syphilis II. recens symptomatica
 Sy. latens recens= syphilis latens recens
 Sy.cardiovasc.= syphilis cardiovascularis
 Neurosy.= neurosyphilis

Egyéb késői sy.= egyéb késői syphilis
 Sy. latens tarda= syphilis latens tarda
 Egyéb sy.= egyéb syphilises megbet.
Sy. együtt= syphilis összesen
 Go.= gonorrhoea

Gran.inguin.= granuloma inguinale
 NGU= urethritis/ cervicitis non-gonorrhoeica acuta
 Acut. urogen. chlamyd.= acut urogenitalis chlamydiasis
 Herpes simp. gen.= herpes simplex genitális
 Condy. acum.= condyloma acuminatum
 Lympho.ven.= lymphogranuloma venereum

2005-ben, január-szeptember között 206 syphilis esetet diagnosztizáltak a fővárosi BNG-kben, valamint a SE Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinikájának STD Centrumában (2004-ben 183 esetet kezeltek), ami az összes bejelentett eset 52,8%-át teszi ki. A vidéki BNG-kból 184 eset került bejelentésre (2004: 164). 2005-ben Budapest után a legtöbb syphilis esetet Hajdú-Bihar (31), Szabolcs-Szatmár-Bereg (26), Pest (21), és Békés (19) megyéből jelentették. A Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Békés megye területéről jelentett esetszámokban szerepet játszhatnak az ezen megyék területén lévő menekülttáborokban észlelt importált fertőzések. Pest megye syphilis szempontjából korábban is a fokozottan érintett megyék közé tartozott.

2005-ben a főváros (396) után a legtöbb **gonorrhoea** esetet Bács-Kiskun (44), Pest (44), Heves (26), Borsod-Abaúj-Zemplén (23), Jász-Nagykun-Szolnok (20) és Szabolcs-Szatmár-Bereg (16) megyéből jelentették. Vas megyében csupán egy, Somogy megyében egyetlen gonorrhoeás megbetegedést sem regisztráltak. A gonorrhoea esetek 39,3%-át diagnosztizálták vidéken.

Az alsó genitális traktus fluorral járó megbetegedései kóreredet szempontjából polietiológiás kórképek, melyek a klinikai tünetek alapján az **NGU** csoportba (urethritis/cervicitis non-gonorrhoeica acuta) sorolhatók. Kóreredet tekintve a panaszok hátterében a következő infekciók állhatnak: trichomoniasis, **Mycoplasma** speciesek által okozott fertőzések, **vulvovaginitis candidosa**, **bacterialis vaginosis**, továbbá **egyéb bakteriális (pl. B csoportú Streptococcusok)**, vagy HSV₂ és/vagy HSV₁ infekció. A sokszínű kóreredetnek megfelelően a betegek ellátása történhet a BNG-ken kívül, a nőgyógyászati, urológiai szakrendeléseken, a háziorvosnál és magán-praxisokban is. Mindebből következik, hogy a **2. táblázatban** feltüntetett NGU diagnózissal jelentett esetek száma meg sem közelíti a valós esetek számát, a jelentett adatok a jéghegy csúcsának felelnek meg. A főváros (3 745) mellett a legtöbb esetet Bács-Kiskun (1 222), Borsod-Abaúj-Zemplén (664), Hajdú-Bihar (411), Szabolcs-Szatmár-Bereg (397) és Pest (323) megyéből jelentették. Feltűnő, hogy 8 megyében a vizsgált és kezelt NGU esetek száma jóval 100 alatt volt (13-68 között) volt.

Hasonló a helyzet az **acut urogenitalis chlamydiast** tekintve. Az esetek 49,1%-át a fővárosban (229) diagnosztizálták, vidéken Hajdú-Bihar (74) és Bács-Kiskun (71) megyében észlelték az összes eset 31,1 %-át. Feltűnő, hogy Somogy és Tolna megyében egy eset sem fordult elő. Jóllehet az időarányosan jelentett esetek száma összességében az előző évhez viszonyítva jelentősen emelkedett, az acut urogenitalis chlamydiasis – az NGU-hoz hasonlóan – ugyancsak aluljelentett betegség. Az interdiszcipli-

náris területnek megfelelően a betegek kezelésében feltételezhetően a társ-szaktmák is kiveszik részüket.

A Herpes simplex genitalis fertőzés előfordulására vonatkozó adatok az előbbieken már részletezett okok miatt a teljesség szempontjából elmaradnak a kívánatostól. A BNG-kben diagnosztizált esetek 60,8%-át Budapesten (776) észlelték, Somogy, Nógrád és Zala megyében viszont csak 10 alatti esetszámot regisztráltak.

A **condyloma acuminatum** diagnózissal jelentett esetek száma a következőképpen alakult: Budapest (1 213) után a legtöbb beteget Bács-Kiskun (269), Pest (155), Győr-Moson-Sopron (131), Hajdú-Bihar (104) és Borsod-Abaúj-Zemplén (103) megyéből jelentették. (Hasonlóan a genitalis herpeszhez, a diagnózis felállítása a klinikai tünetek alapján történik.)

A SYPHILIS EPIDEMIOLOGIAI JELLEMZŐI

Esetdefiníció (a bejelentésre kötelezett syphilis kórformák rövid meghatározása):

Syphilis connatalis. A magzat fertőződése a méhlepényen keresztül jön létre. A magzat szempontjából a kimenetel attól függ, hogy sok vagy kevesebb **Treponemával** fertőződik-e, ez pedig szorosan korrelál az anya fertőzöttségi stádiumával. A magzat számára a terhesség kimenetele a következő lehet: abortusz a 18. terhességi hét körül; halvaszületés a 7-8. hónap körül; connatalis lues; a magzat nem fertőződik.

Korai connatalis syphilis a diagnózis, ha az újszülött tünetes vagy tünetmentes szeropozitív állapotban jön a világra, vagy a születést követően, a 2. életév végéig jelentkeznek a klinikai tünetek. [A diagnózis felállításának szakmai kritériumait részleteiben a Bőr- és Nemibetegségek Szakmai Kollégiumának „A szexuális úton terjedő infekciók kivizsgálásához és kezeléséhez” c. módszertani levele tartalmazza (Eü. Közl. 2002;11:1509-1519)].

Késői syphilis connatalis a kórisme, ha a magzati életben elszenvedett fertőzésre csak később (8-10 éves életkorban vagy még később) derül fény (ún. stigmák, lues szerológiai pozitivitás).

Korai fertőző syphilis a fertőzés akvirálásától a második év végéig tartó időszak, amely időrendben az alábbi stádiumokra osztható: syphilis I, syphilis II, és syphilis latens recens. A **syphilis I. stádiumában** genitálisan vagy extragenitálisan primer affekció alakul ki, a stádium elején a beteg szerológiailag negatív, majd pozitívvá válik. A **Syphilis II. stádiumában** a klinikai kép rendkívül változatos bőr- és nyálkahártya tünetekkel jelentkezik a kórokozó szóródása következtében. Ebben a szakaszban a betegeknél a lues szerológia mindvégig erőteljesen pozitív. Ha a betegeknél klinikai tüne-

teket nem találunk, csak a specifikus illetve nonspecifikus szerológiai tesztek pozitívak (VDRL/RPR, TPHA), akkor **syphilis latens recens**ről beszélünk.

Ezeknél az eseteknél a fertőzöttség feltételezett időtartama általában nem haladja meg a 2 évet. A syphilis latens recens állapotában lévő terhes nőknél a vertikális transzmisszió veszélye nagy. A **korai fertőző syphilis epidemiológiai fontosságát** az adja, hogy a betegek nemi partnereik számára fertőzőek, így a syphilisre irányuló felügyeleti tevékenység csak abban az esetben lehet eredményes, ha a betegség minél korábbi szakaszában sikerül a diagnózis felállítása és a kezelés megkezdése (kontaktus-kutatás jelentősége). A **késői syphilis** lappangó időszakának felel meg a **syphilis latens tarda**. Belső szervi manifesztációi közül jelentésre kötelezett a **cardio-vascularis** és a **neurosyphilis**. A késői syphilisben szenvedő betegek az infekció nemi érintkezéssel történő terjedésében már nem játszanak szerepet. A késői syphilisben szenvedők észlelése arra utal, hogy a legkedvezőbbnek tűnő járványügyi helyzetben sem szabad a venerológiai tevékenységnek gyengülnie.

A syphilis-ként diagnosztizált esetek száma körültekintő elemzést érdemel, mivel a syphilis megbetegedések száma viszonylag pontos epidemiológiai adatnak tekinthető.

A syphilises kórformák közül 2005. év január-szeptember között összesen 6 syphilis connatalist jelentettek, amelyből 4 korai syphilis connatalis (Budapest 2, Komárom-Esztergom és Pest megye 1-1) és 2 késői syphilis connatalis volt (mindkettőt Budapestről). 2004 ugyanezen időszakában összesen 4 esetet jelentettek (3 korai, egy késői forma). A syphilis connatalis esetek észlelése azonban jelzés értékű, és feltételezhető, hogy az anyák vagy kiestek a terhes- és venerológiai gondozás látóköréből, vagy az infekció a terhesség második trimeszterében jött létre. (A gravidák szűrése lues irányában általában a terhesség 16. hetében történik.)

A 2005. szeptember 30-ig észlelt 390 esetből 330 megbetegedés volt korai fertőző syphilis. A syphilis I. stádiumban diagnosztizált betegek száma összesen 66, a szekunder syphilis tüneteit mutató esetek száma pedig 67 volt.

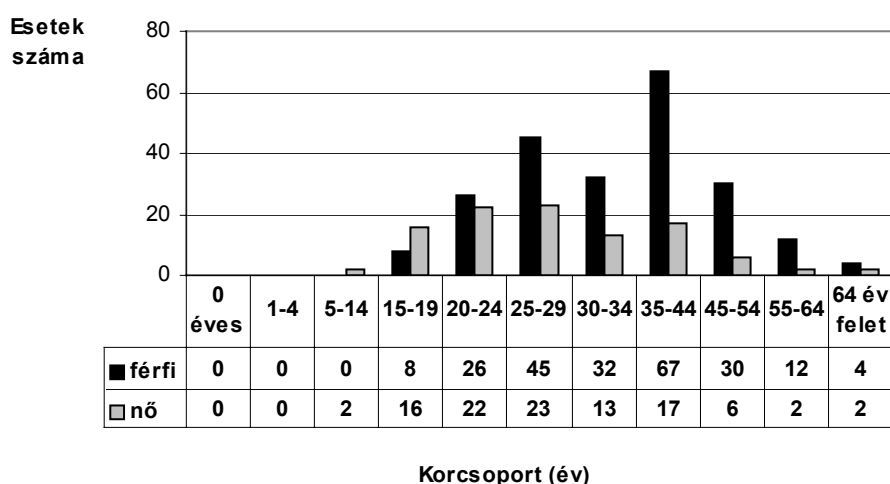
Az előző évhez képest a syphilis I. és syphilis II. stádiumaival kezelésbe vett esetek száma 40%-kal, illetve 36,7%-kal nőtt. A 390 esetből 197 volt tünetes, ami 4,5%-os csökkenést mutat a 2004-es adatokhoz képest (206). A 4,6%-os csökkenés azért öröndetes, mert ez azt jelenti, hogy a betegek korán, még a tünetmentes időszakban kerültek diagnosztizálásra és kezelésre. Minél kevesebb idő telik el a primer fertőzés időpontjától, annál kevesebb partner megfertőzésére van esély.

Mivel a késői syphilis kórformák a szexuális úton történő transzmisszióban már nem játszanak szerepet, járványügyi jelentőségük gyakorlatilag nincs. A velük való teendők a kezeléssel, meghatározott ideig tartó utóellenőrzéssel és a betegek közeli hozzátartozóinak vizsgálatával lezárulnak.

Az epidemiológiai szempontból kiemelten fontos korai fertőző syphilis esetek megoszlását 2005 és 2004 vizsgált időszakában az **1. és 2. ábra** mutatja nemek és korcsoportok szerint.

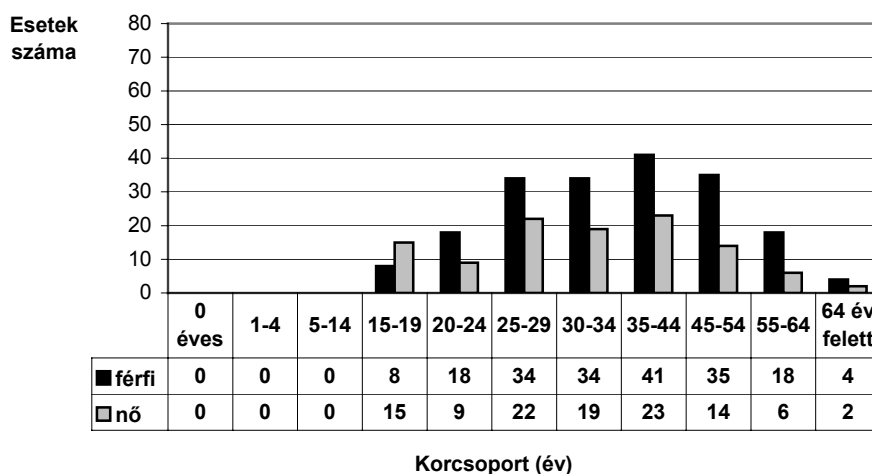
1. ábra

Korai fertőző syphilis esetek megoszlása nemek és korcsoportok szerint 2005. január-szeptember között



2. ábra

Korai fertőző syphilis esetek megoszlása nemek és korcsoportok szerint 2004. január-szeptember között



A két ábra összehasonlításából látható, hogy 2005-ben a 2004. évihez viszonyítva nem volt változás a 15-19 és a 64 év feletti korcsoportok érin-

tettségében. Mindkét nemben csökkenés észlelhető a 30-34 éves (férfi: -5,9%, nő: -31,4%), a 45-54 éves (férfi: -14,3%, nő: -57,1%) és az 55-64 éves (férfi: 33,3%, nő: -66,7%) korcsoportokban. **Fokozott figyelmet érdemelnek azonban a 20-24 évesekre vonatkozó számok, amelyek mindkét nemben kiugró emelkedést mutatnak** (férfi: +44,4%, nő: +144,4%). Ilyen feltűnő emelkedést láthatunk még a 25-29 éves férfiak korcsoportjában (+32,4%), (a nők között itt kis emelkedés észlelhető: +4,5%), illetve a 35-44 éves férfiak korcsoportjában (+63,4%). (Itt a nők között az esetek száma 26,1%-kal csökkent az előző évhez képest.) A **2005. szeptember 30-ig beérkezett adatok alapján megállapíthatjuk, hogy a 25-29 éves és a 35-44 éves korcsoportokba tartozó férfiak között a korai fertőző syphilis esetek száma lényegesen emelkedett.**

A tájékoztatást adta: **dr. Dudás Mária központi gyakornok,
Lendvai Gyuláné főtanácsos, járványügyi felügyelő,
Szűcs Andrea járványügyi felügyelő
OEK Járványügyi osztály
dr. Várkonyi Viktória
szaktanácsadó bőr- és nemigyógyász főorvos**

Szerkesztőségi megjegyzés. *Ma több mint 24 kórokozóról tudjuk, hogy a terjedésében a nemi érintkezés az elsődleges. Az ide sorolható kórokozókra (különböző baktériumok, vírusok, protozoonok és ectoparaziták) általában jellemző, hogy az infekció létrejöttéhez elsősorban nemi aktus – annak bármely formája – szükséges. (A rühesség és a pediculosis pubis átadásához lege artis szexuális aktus nem szükséges, a protozoonok közé tartozó Trichomonas vaginalis viszont csakis a hagyományos nemi aktus útján terjed.) A fertőzéseket elsősorban a fertőzött személyek nemi váladéka terjeszti, de nem hanyagolható el a syphilis terjedésében a korai fertőző vérbaj állapotában lévő betegeknél a nyál közvetítő szerepe sem (orogenitális aktus). Bizonyos infekciókat (pl. syphilis, HIV) az anyatej is közvetíthet.*

A különböző kórokozók lappangási ideje változó, néhány naptól akár évekig-évtizedekig is tarthat. Ma már tudjuk, hogy különböző vírusok (HSV₂ és HPV) szubklinikus fertőzéseket okozhatnak, és így ezek a személyek a tünetmentes vírusürítés következtében a transzmisszióban fontos szerepet játszhatnak.

Gyakoriak a genitális folyással rendelkező betegeknél a kevert infekciók, azaz a tünetek hátterében adott esetben többféle kórokozót is ki lehet mutatni. (Az urogenitalis fluor, mint tünet nem feltétlenül kórokozó-specifikus).

A szexuális úton terjedő fertőzések jelentőségét nem szabad alábecsülni. A félrediagnosztizált, a fel nem ismert vagy nem megfelelően kezelt bakteriális fertőzések szerepe a meddőség kialakulásában köztudott.

*Ugyancsak ismert az összefüggés az urogenitalis traktus rosszindulatú daganatai és az STI-kórokozók közé tartozó bizonyos vírusok között. Nem elhanyagolható azoknak a nemi érintkezéssel közvetített kórokozóknak (*Treponema pallidum*, HIV, cytomegalovírus, HBV, HSV stb.) a jelentősége sem, amelyek az intrauterin károsodások és perinatalis szövődmények létrejöttében játszanak szerepet*

A szexuális érintkezéssel közvetített fertőzések között kiemelt jelentősége van a napjainkban ismét reneszánszát élő vérbajnak. Az ismertetett adatok alapján a korai fertőző syphilis esetek számának további emelkedése komoly aggodalomra ad okot, és egyben előrevetíti, hogy 2-3 éven belül várható a HIV-fertőzöttek számának emelkedése a promiszkváló csoportban.

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

**A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ
Immunbiológiai készítmények minőségellenőrző főosztálya és
Mikrobiológiai Kutatócsoportja
tudományos referáló továbbképző tanfolyamot rendez.**

A továbbképzés orvos diplomások és szakdolgozók számára pontszerző.

A tanfolyam helye: OTH „Fodor” terem

Budapest, IX., Nagyvárad-tér 2.

A tanfolyam ideje: 2005. december. 6. (kedd) 10 óra

A tanfolyam felelős vezetője: dr. Melles Márta főigazgató főorvos

Cél: virológiával és mikrobiológiai laboratóriumi munkával foglalkozó egészségügyi szakdolgozók, szakasszisztensek, asszisztensek számára virológiai és mikrobiológiai módszertani feladatok ismertetése, megvitatása. Új kutatási eredmények ismertetése.

P R O G R A M

1. Zádori Edit: **A veszettség immunológiája: rövid áttekintés**
2. Vén Endre: **Bordetella pertussis virulencia faktorai és immunitása**
3. Vén Endre: **Bordella pertussis antigén tartalmú vakcinák ellenőrző vizsgálata**
4. Szlávik László, Gyuris Ágnes, Hohmann Judit, Molnár József, Minárovits János: **Gyógynövény-alkaloidok HIV-1 proteáz gátló hatásának vizsgálata**
5. Gyuris Ágnes, Szlávik László, Hohmann Judit, Molnár József, Minárovits János: **Leucojum vernum alkaloidok hatása a HIV-1 replikációjára**
6. Mezei Mária, Balog Katalin, Tóth Gábor, Cech Gábor, Vajna Balázs, Tauber Tamás, Z. Babič Dunja, Seme Katja, Tomalič Janez, Vidmar Ludvik, Poljak Mario, Minárovits János: **Szlovéniai HIV-1 törzsek gag és env régióinak genetikai variabilitása**

TÁJÉKOZTATÁS IGAZOLTAN VESZETT ÁLLATOKRÓL

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan veszett állatok megyénkénti bontásban
2005. január 1- szeptember 30.

Terület	Január 1- augusztus 31.*	Szeptember	Összesen
Baranya	-	-	-
Bács-Kiskun	-	-	-
Békés	-	-	-
Borsod-A.-Z.	-	-	-
Csongrád	-	-	-
Fejér	1 róka 1 macska*	-	2
Győr-M.-S.	-	-	-
Hajdú-Bihar	3 róka	-	3
Heves	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	-	-
Komárom-E.	-	-	-
Nógrád	-	-	-
Pest	1 macska	-	1
Somogy	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	-
Tolna	-	-	-
Vas	-	-	-
Veszprém	-	-	-
Zala	-	-	-
Budapest	-	-	-
Összesen	6	-	6

*Fejér megyében május hónapban egy macska mikroszkópos vizsgálata negatív volt; és csak az állatoltás zárult pozitív eredménnyel.

Forrás: Országos Állategészségügyi Intézet

**A tájékoztatást adta: dr. Pauliny Zsuzsanna mb. osztályvezető
OEK, Vírusoltóanyag-ellenőrző osztály**

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2005. november 7-13.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze.

Az **enterális fertőző betegségek** közül a **campylobacteriosis** és az **enteritis infectiosa** bejelentések száma közel negyedével, a **salmonellosis** esetek száma mérsékelten emelkedett a 44. hetihez képest. A heti adatokat tekintve salmonellosis és a campylobacteriosis járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint az 1999-2003. évek azonos hetében.

A **vírushepatitis**ek száma a 44. héthez képest a kétszeresére emelkedett. A megbetegedések felét Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből jelentették. A tünetegyüttes előfordulása a heti adatokat tekintve nem tért el jelentősen az 1999-2003. évek azonos hetében regisztrálttól.

A **légúti terjedésű fertőző betegségek** közül alig változott a **scarlatina**, és közel a másfélszeresére emelkedett a **varicella** esetek száma a 44. hetihez viszonyítva. E két betegség járványügyi helyzete – a heti adatokat tekintve – az 1999-2003. évek azonos hetéhez hasonlóan alakult. Egy **mumpsz** megbetegedést regisztráltak, **pertussist**, **morbillit** és **rubeolát** nem jelentettek.

Az **idegrendszeri fertőző megbetegedések** száma az elmúlt hetihez viszonyítva kismértékben emelkedett. A **gennyes meningitisek** etiológiája még ismeretlen.

Az előző hetinél közel harmadával több **Lyme-kór** kerül a fertőzőbeteg nyilvántartásba. Az ország 13 területén, közel hasonló számban regisztrálták a megbetegedéseket.

A héten hat új **ornithosis** esetről érkezett jelentés, a megbetegedések fele a Csongrád megyei **Szentesen, a baromfi-feldolgozóban** kialakult járványhoz kapcsolódott. Ezzel a szentesi járványhoz tartozó megbetegedések száma 25-re emelkedett. A munkahelyi közegészségügyi hiányosságok megszüntetésére október közepén kiadott rendelkező határozatot követő két hét elmúltával a járványhoz tartozó utolsó két megbetegedés már novemberben kezdődött.

€pinfo

A laboratóriumi vizsgálat ezideig hat beteg esetében igazolta, háromnál valószínűsítette a diagnózist. A 45. héten rögzített **három ornithosis bejelentés** Jász-Nagykun-Szolnok, Pest illetve Veszprém megyéből érkezett, az esetek jelenleg **sporadikusnak** minősülnek, a diagnózis laboratóriumi megerősítése és az egyedi járványügyi vizsgálat folyamatban van.

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

45/2005.sz.heti jelentés (weekly report)

(2005.11.07 – 2005.11.13.)

Betegség Disease	a 45. héten (week)			az 1 – 45. héten (week)		
	2005.11.07- 2005.11.13.	2004.11.01- 2004.11.07.	Medián 1999- 2003	2005.	2004.	Medián 1999- 2003
Typhus abdominalis	-	-	-	3	-	1
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	119	135	165	5624	4263	6743
Dysentheria	2	2	8	97	135	349
Dyspepsia coli	2	-	2	48	49	87
Egyéb E.coli enteritis	1	2	1	43	45	72
Campylobacteriosis	106	135	111	5677	5213	5336
Yersiniosis	-	-	2	27	51	77
Enteritis infectiosa	521	577	693	32721	30666	31669
Hepatitis infectiosa	23	15	23	556	732	837
AIDS	3	-	-	38	13	22
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	16	13	13
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	27	36	2
Scarlatina	50	50	59	2913	2398	2947
Morbilli	-	-	-	3	2	8
Rubeola	-	6	2	49	53	83
Parotitis epidemica	1	4	6	123	167	230
Varicella	664	510	685	47828	40720	32301
Mononucleosis inf.	33	15	30	1062	1240	1163
Legionellosis	2	1	1	28	67	45
Meningitis purulenta	7	7	4	241	207	222
Meningitis serosa	1	2	2	79	97	145
Encephalitis infectiosa	2	3	2	156	140	102
Creutzfeldt-J.-betegség	1	-	•	10	8	•
Lyme-kór	22	12	13	1379	1064	1091
Listeriosis	1	-	-	6	7	4
Brucellosis	-	-	-	1	-	1
Leptospirosis	1	-	-	34	30	64
Tularemia	2	-	-	74	19	75
Tetanus	-	-	-	4	1	8
Vírusos haemorrh. láz	-	1	-	8	5	6
Malaria*	-	-	-	7	5	13
Toxoplasmosis	6	-	3	122	95	195

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2005.11.15.

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 (+)

45/2005.sz. heti jelentés (weekly report)

(2005.11.07 – 2005.11.13.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentaria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	19	-	18	37	3	9	48	5	-	2
Baranya	6	-	7	16	2	5	12	1	-	1
Bács-Kiskun	10	-	6	15	-	2	35	4	-	-
Békés	2	-	2	28	-	2	11	1	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	3	2	6	8	2	1	100	1	1	2
Csongrád	18	-	5	79	-	-	19	2	-	-
Fejér	1	-	4	45	-	3	13	3	1	-
Győr-Moson-Sopron	9	-	8	18	-	1	20	2	-	1
Hajdú-Bihar	2	-	7	7	-	3	25	-	-	2
Heves	1	-	-	36	-	-	23	2	1	2
Jász-Nagykun-Szolnok	2	-	1	31	1	1	23	-	1	1
Komárom-Esztergom	-	-	2	30	-	1	51	-	1	-
Nógrád	1	-	1	22	-	-	26	1	-	-
Pest	11	-	5	18	-	6	67	4	-	1
Somogy	5	-	4	28	-	1	17	1	-	2
Szabolcs-Szatmár-Bereg	7	-	13	2	12	-	33	-	1	1
Tolna	3	-	6	28	-	1	25	3	-	-
Vas	8	-	2	25	-	4	41	3	1	2
Veszprém	4	-	9	33	-	10	35	-	-	3
Zala	7	-	-	15	3	-	40	-	-	2
Összesen (total)	119	2	106	521	23	50	664	33	7	22
Előző hét (previous week)	105	4	84	427	12	57	465	23	2	17

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

A statisztika készítés ideje: 2005.11.15.

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: epiujsag@oek.antsz.hu

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

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