
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

A polio-eradikáció jelenlegi helyzete	133
Tájékoztatás - igazoltan veszett állatokról	139
- epidemiológusok továbbképzéséről	140
Fertőző betegségek adatai	141

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

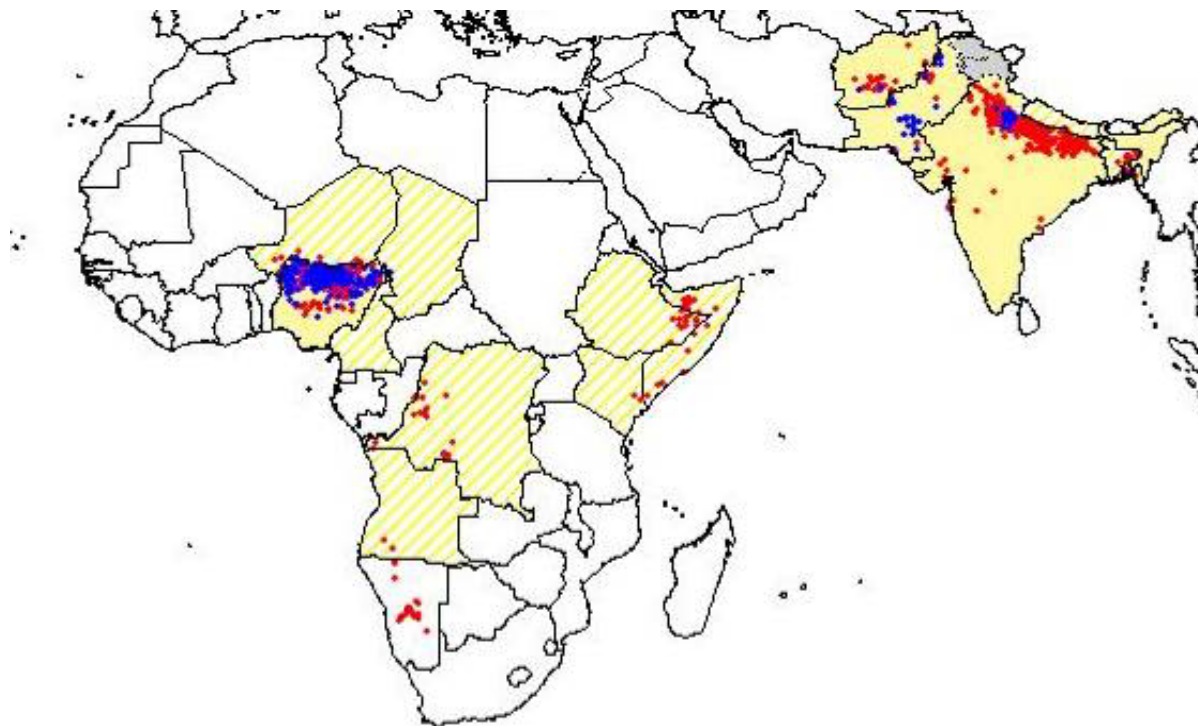
AZ EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGSZERVEZET SIKEREI - A VAD POLIOVÍRUS ERADIKÁCIÓJA TERÉN NEM CSÖKKENT A VÉDŐOLTÁSOK JELENTŐSÉGE

A vad poliovírus eradikációjának jelenlegi helyzete

A vad poliovírusokat 1992-re teljesen kiszorították az amerikai kontinensről, Európában ezt az eredményt csak 2002-re sikerült elérni. Jelenleg már csak az 1. ábrán jelzett országokban fordul elő rendszeresen járványos gyermekbénulás. Ezen országok közül **Afganisztánban, Pakisztánban, Indiában, Nigériában és Szomáliában endémiás** a betegség.

Nagy eredménye a munkának, hogy **a 2-es típusú poliovírus által okozott megbetegedés évek óta nem fordult elő sehol a világon**. Ez lehetővé teszi a WHO számára a poliovírus-mentesítő programok költségeinek csökkentését. A **védőoltási kampányok** különböző formáit (háztól-házra járva végzett oltások, a betegek környezetében végzett oltások) a jövőben **1-es típusú élő poliovírus tartalmú monovalens vakcinával** fogják végezni. A magyarországi eredmények alapján (Dr. Dömök István [5, 6]) újrazvizsgálták a monovalens vakcinák hatékonyságát, és sokkal hatékonyabbnak találták azt, mint az élő vírust tartalmazó trivalens vakcinát.

1. ábra

**A vad poliovírusok 1-es és 3-as típusa által okozott megbetegedések
2006. április 4. és 2007. április 3. között***

*A jelzett időszakban, egy év alatt, 229 megbetegedés történt a világon. Minden pont egy-egy megbetegedést jelent.

Az észrevétlenül maradt megbetegedések és a rejtett víruscirkuláció felderítése céljából működtetett **AFP surveillance** során, a 15 évesnél fiatalabb petyhüdt bénulásban szenvedő betegeknél a virológiai vizsgálatok arra irányulnak, hogy megállapítsák, hogy nem a poliovírus áll-e a megbetegedés hátterében, amely lehet vad vírus vagy vakcina eredetű vírus módosulata is. Európa 37 országában 48 laboratórium látja el ezt a feladatot.

2006. április 4. és 2007. április 3. között a világon összesen 21 044 AFP gyanús betegről származó minta vizsgálata során megállapították, hogy közülük 229 fő, azaz az összes vizsgált személy **1,1%-ának a megbetegedését okozta poliovírus.**

Az eradikációs program idején a védőoltások teljesítésének fontossága egyre nő. 2006 májusától Magyarországon is kizárólag az előlt vírust tartalmazó oltóanyagot (inaktivált poliovírus vakcina – IPV) alkalmazzák. Ez azt jelenti, hogy az oltott gyermek már nem üríti a vírust, a védőoltás által kizárólag ő szerez védettséget.

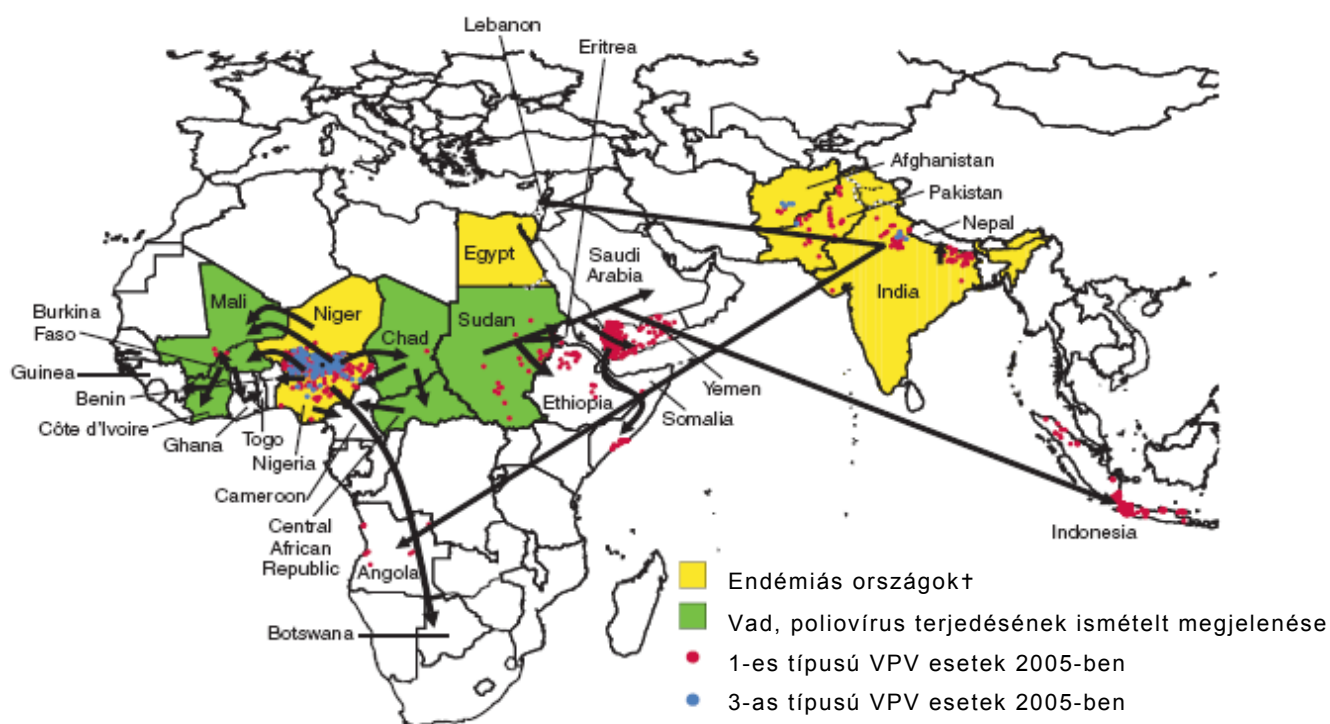
2003-2005. között, három év alatt, **53 alkalommal** bizonyosodott be, hogy az endémiás területekről különböző országokba **behurcolták a vírust** és az megbetegedéseket okozott. Tizenöt országban a védőoltások elhanyagolása következtében többszáz gyermek bénult meg. Tizenhárom országban csak egy-egy gyermek bénulással járó megbetegedése alakult ki, azonban egy-egy ilyen esemény kapcsán a járványügyi megelőző intézkedések, továbbá a diagnosztikus és szűrővizsgálatok összköltsége betegenként 311 888 amerikai dollárt (kb. 60 millió Ft) tett ki.

A 2. ábrán a nyilak a behurcolt vad poliovírusok eredetét és a célországba történő belépési helyét mutatják 2005 folyamán. Egy-egy ilyen behurcolás következményeinek a járványügyi felszámolása az érintett országokban átlagosan mintegy 9 hónapig tartott (felismerés, diagnózis, védőoltások, szűrővizsgálatok stb.).

2. ábra

A 2005 folyamán behurcolt vad poliovírusok eredete és a bénulások kialakulása a célországokban

(Európában ma minden 35. ember vándorló életformát folytat).



† 2006. február 1-től Nigéria és Egyiptom nem tekinthető endémiásnak, mert a megelőző 12 hónapban hazai eredetű megbetegedés nem fordult elő.

§ A vad poliovírus az importálást követő egy éven túl is kimutatható volt. A legtöbb országban nem észlelték az 1-es típusú vad poliovírus terjedését 2005 júliusa óta.

Mit lehet tenni a poliovírus behurcolása ellen?

- Lehetőleg minden gyermeket szabályszerűen védőoltásban kell részé-
síteni. A 2006 óta alkalmazott védőoltásnak már alig van ellenjavallata.
- Az **acut flaccid paralysis (AFP)** megbetegedések esetén lehetőleg minél
rövidebb időn belül mintát kell küldeni vírusvizsgálat céljából az OEK
Virologiai főosztályára.
- A WHO számos ország – köztük Magyarország – tapasztalata alapján
javasolja a **fokozott enterovirus surveillance** bevezetését ill. folytatását.
Ez **kiterjed a serosus meningitis-ben szenvedő betegek liquorának és
egynél több székletmintájának a virológiai vizsgálatára is.**
- Tekintettel arra, hogy hazánkban már közel egy éve nem alkalmazzák az
élő poliovírus tartalmú vakcinát, értelmet nyer a **kommunális
szennyvizek poliovírus vizsgálata is.** Ezt támasztja alá az a tény, hogy
Csehországban két menekülttábor szennyvizében is találtak vakcina
eredetű poliovírust.
A cseh lakosság jó átoltottsági aránya miatt azonban bénulások nem
alakultak ki.
- A WHO javasolja az egészségügyi kormányzatoknak, hogy **külön
költségvetéssel támogassák** a vad poliovírus behurcolásának
felderítését célzó tevékenységeket, figyelembe véve az egyetlen
behurcolással történő intézkedések igen magas költségeit.
- A **társadalmi szervezeteket** figyelmét fel kell hívni arra, a védőoltások
ellen való tiltakozás helyett abban segítsenek, hogy amíg a poliovírus
globális eradikációja le nem zárul, oltatlan gyermek se betegedhessen
meg endémiás területről esetlegesen behurcolt vírus miatt. (Míg ugyanis
2005-ben az endémiás országokban összesen 900 **poliomyelitis
megbetegedés történt, addig a már poliomentes országokban a
behurcolás következtében 1 020, bénulással járó esetet
regisztráltak.**)

A nemzeti referencia-laboratóriumok feladatai a jövőben

- Az agammaglobulinémiás és a csontvelő-átültetésben részesült egyének
közül ki kell szűrni a székletükkel elhúzódóan poliovírust ürítőket. Eddig
világszerte 34 olyan beteget találtak, akik folyamatosan ürítenek vakcina-
eredetű vírust (**iVDPV = immundeficiens egyéntől származó vakcina
eredetű vírus [4, 7, 8]**). Ezen kórokozó-ürítők közül 13 beteg Európában él.
Ők a vírust évtizedeken át üríthetik, a napjainkig alkalmazott mentesítési
kísérletek eredménytelennek bizonyultak. Az eddig ismert, leghosszabb

idejű vírusürítés becsült időtartama 19 év. A sok genetikai módosulás miatt e betegek által ürített vírusok **vad poliovírusnak számítanak**.

- A laboratóriumoknak részt kell venniük az Egészségügyi Világszervezet által évente megszervezett **körvizsgálatokban**, hogy a minőségbiztosítás garantálja a surveillance és diagnosztikai tevékenység megfelelő érzékenységet és pontosságát.
- A laboratóriumoknak évente részt kell venniük a WHO által szervezett **akkreditációs eljárásban**, amely a következő feladat értelmében 2007-től a biztonsági előírások rendszeres ellenőrzésével is kiegészül.

Az utolsó feladat hazánkban a vírus laboratóriumból történő kiszabadulásának a megakadályozása.

A poliovírus-mentessé vált országokban a mentesség megtartásához azt a következő feladatot kellett megoldani, hogy **a rejtetten maradt fertőző forrásokból lehetetlen legyen a vírus kiszabadulása**. A WHO javaslatára a laboratóriumokban ezért korlátozásokat kellett megvalósítani. A biztosan poliovírust tartalmazó mintákat fel kellett kutatni, és meg kellett semmisíteni. Tekintettel arra, hogy Magyarországon a legutolsó vad vírus által okozott, külföldről behurcolt, bénulással járó megbetegedés 1972-ben történt, főleg a korábbi, de az azt követő időszakból származó lefagyasztott, fagyasztva szárított vizsgálati anyagokat, kitenyésztett vírustörzseket, kórbonctani, parazitológiai, szennyvíz eredetű és szövettani **mintákat is fel kellett kutatni és meg kellett semmisíteni**.

Különösen fontos volt a **szennyvízzel dolgozó laboratóriumoknak** a vizsgálata, hiszen a széklettel ürülő vírusok a szennyvízben, és ezáltal a felszíni vizekben is megjelennek, ezért egy fel nem derített vírusürítő ezen az úton is veszélyeztetheti az ország poliovírus-mentességét.

Az Egészségügyi és Szociális Minisztérium megbízásából, és számos minisztérium segítségével Magyarországon 2003 végéig **634 laboratórium ellenőrzése történt** meg. A PHARE program keretében pedig **megújult a Biztonsági Laboratórium**, ami lehetővé teszi, hogy a különösen veszélyes fertőző ágensekkel végzett munka ne kockáztassa a dolgozók és – kihurcolás révén – a környezetükben élők egészségét.

A laboratóriumok működése során betartandó feltételek, munkavédelmi előírások:

- Az új orvosbiológiai laboratóriumok működési engedélyében feltételként kell megszabni annak **garantálását**, hogy ott élő poliovírusokkal nem fognak dolgozni;
- A meglévő laboratóriumokban minden – nem poliovírust de egyéb humán enterovírust tartalmazó – anyagot csak trivalens poliovírus-specifikus savóval történt **vírusneutralizációt követően** szabad használni;
- Nyomon kell követni, hogy mely laboratóriumoknak van **együtműködésük a gyermekbénulás szempontjából endémiás országokkal**, és ezeket figyelmeztetni kell, hogy a kapott vizsgálati anyagok tartalmazhatnak vad poliovírust, ezért biztonsági eljárásaiknak erre a szempontra is ki kell terjedniük;
- A kockázat elkerülése érdekében ezekben a laboratóriumokban külső és belső **biztonsági felelősöket kell kinevezni** és időszakonként biztonsági ellenőrzéseket kell végezni.

További feladat az **élő poliovírus-vakcina** alkalmazásának megszűnését követően az OPV **maradékainak megsemmisítése**, amelyet a **hazai egészségügyi hatóság** már megvalósított.

A tájékoztatást adta: dr. Berencsi György egyetemi magántanár

Források:

1. A „Polio Containment – Labnet Meeting” című, 2007. február 20-22. között Máltán tartott értékelő megbeszélés anyaga.
2. A WHO Koppenhágai Európai Regionális Irodájának polio hetijelentése.
3. Az Euro Polio Page March 2007, „Polio Consultation reaches broad consensus to complete polio era” c. kiadványa.
4. Blomqvist, S., Savolainen, C., Laine, P., Hirttio, P., Lamminsalo, E., Penttila, E., Joks, S., Roivainen, M., Hovi, T.: Characterization of a highly evolved vaccine-derived poliovirus type 3 isolated from sewage in Estonia. *J Virol.* 2004 78(9):4876-83.
5. Dömök I.: Experiences associated with the use of live poliovirus vaccine in Hungary, 1959-1982. *Rev Infect Dis.* 1984, 6 Suppl 2: S413-8.
6. Dömök I.: *Orv. Hetil.* 1983, 124: 1355-67.
7. Katz, S.L.: Polio-new challenges in 2006. *J Clin Virol.* 2006 36(3):163-5.
8. Yang, C.F., Chen, H.Y., Jorba, J., Sun, H.C., Yang, S.J., Lee, H.C., Huang, Y.C., Lin, T.Y., Chen, P.J., Shimizu, H., Nishimura, Y., Utama, A., Pallansch, M., Miyamura, T., Kew, O., Yang, J.Y.: Intratypic recombination among lineages of type 1 vaccine-derived poliovirus emerging during chronic infection of an immunodeficient patient. *J Virol.* 2005 79(20):12623-34.

TÁJÉKOZTATÁS IGAZOLTAN VESZETT ÁLLATOKRÓL

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan veszett állatok megyénkénti bontásban
2007. január 1- március 31.

Terület	2007. január 1- február 28.	2007. március 1-31.	Összesen
Baranya	-	-	-
Bács-Kiskun	-	-	-
Békés	-	-	-
Borsod-A.-Z.	-	-	-
Csongrád	-	-	-
Fejér	-	-	-
Győr-M.-S.	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	-	-
Heves	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	-	-
Komárom-E.	-	-	-
Nógrád	-	-	-
Pest	-	-	-
Somogy	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	1 róka	1
Tolna	-	-	-
Vas	-	-	-
Veszprém	1 borz	-	1
Zala	-	-	-
Budapest	-	-	-
Összesen	1	1	2

Forrás: Országos Állategészségügyi Intézet

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

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉSRŐL

EPIDEMIOLOGUSOK SZAKMAI TOVÁBBKÉPZŐ MUNKAÉRTEKEZLETE

2007. május 16-17-én kerül megrendezésre.

A munkaértekezleten feltétlenül számítunk az ÁNTSZ valamennyi regionális és kistérségi intézete járványügyi feladatot ellátó munkatársának, továbbá a téma iránt érdeklődők részvételére.

A továbbképzés csak az orvosok részére akkreditált (20 pont).

Az értekezlet helye: MÁV Rt. Vasutas Üdülő
Balatonboglár, Kodály Z. u. 9-15.

A értekezleten való részvételi díj személyenként 18 000 Ft, amely az elhelyezés és teljes ellátás minden felmerülő költségét tartalmazza.

A résztvevők elhelyezése Balaton-parti szálloda kétágyas, fürdőszobás szobáiban történik.

Lehetőség van **egyágyas elhelyezésre** is, ebben az esetben a költség **3 500 Ft-tal** emelkedik.

A szakmai program 2007. május 16-án 10 órakor kezdődik és 17-én, várhatóan 14 órakor zárul. Az ellátás 16-án az ebéddel kezdődik és 17-én az ebéddel fejeződik be.

Jelentkezési határidő: 2007. április 27.

A **jelentkezéseket** az Országos Epidemiológiai Központ Főigazgatóságára kérjük megküldeni faxon (**06-1-476-1223**), e-mail-ben (**pohle@oek.antsz.hu**T), telefonon (06-1-476-1153), vagy postai úton (**postacím: 1966 Budapest, Pf. 64.**).

Orvosok részére a regisztrációhoz szükséges jelentkezési lap letölthető az OEK honlapjának (www.oek.hu; belső hálózatról: <http://oek>) „Rendezvények” menüpontjából, melyet postai úton is kérünk megküldeni.

Kérjük, hogy a jelentkezéssel egyidejűleg **jelezzék számlaigényüket.**

A befizetés határideje: 2007. május 7.

Az értekezlet költségét "A magyar epidemiológia fejlesztéséért Alapítvány" számlaszámára (10103104-49438100-01000000) kell befizetni, illetve átutalni. **A befizetéseknel, illetve az átutalásoknál fel kell tüntetni a rendezvény nevét (epidemiológus munkaértekezlet), illetve a résztvevő/befizető nevét.**

Amennyiben a befizetés nem átutalással történik, a jelentkezéssel egyidejűleg az OEK Főigazgatóságától **csekk igényelhető.**

A rendezvénnyel kapcsolatos további információkat az OEK Főigazgatóságán **dr. Pohl Ödönné** ad (telefonszám: **06-1-476-1153**).

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2007. április 9-15.** közötti időszakban, **négy munkanapon** bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint az előző évek azonos időszakában. Az 1-15. héten 30%-kal kevesebb volt a regisztrált **campylobacteriosis** megbetegedések száma, mint a 2006. év megfelelő időszakában. A 15. héten a legtöbb campylobacteriosis bejelentés – az összes megbetegedés közel egynegyede – Hajdú-Bihar megyében fordult elő. A héten bejelentett **enteritis infectiosa** megbetegedések számában igen nagy területi különbség volt megfigyelhető: míg Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében 4, addig Csongrád megyében 82 esetet észleltek. Az év eleje óta nyilvántartásba került esetek száma nem tért el lényegesen a 2001-2005. évek megfelelő időszakát jellemző középértéktől.

A héten öt közösségi **gastroenteritis járványról** érkezett jelentés, közülük három kezdődött a 15. héten. Egy-egy járványban **calicivírust** illetve **rotavírust** azonosítottak, mint kóroki tényezőt, a fennmaradó három járványban az etiológia jelenleg még ismeretlen, a kórokozó kimutatására irányuló székletvizsgálatok folyamatban vannak.

Az előző heti nyolc **akut vírushepatitist** követően a 15. héten egy megbetegedést jelentettek. A hepatitis A vírus által okozott megbetegedések száma csaknem megegyezett az előző év azonos időszakában regisztrálttal.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** 1-15. héten tett bejelentéseinek a száma közel háromszorosa volt a 2001-2005. évek megfelelő időszakára jellemző medián értékének. A legmagasabb területi incidenciát, az országos átlag több mint kétszeresét Zala-, Vas-, Komárom-Esztergom és Hajdú-Bihar megyében észlelték. A **varicella** járványügyi helyzete lényeges eltérést nem mutatott az elmúlt héthez és a korábbi évek azonos hetéhez képest. A bányahimlő megbetegedések 100 000 lakosra számított gyakorisága Heves megyében volt legmagasabb, az országos átlag több mint kétszerese. A 15. héten **morbilli** és **pertussis** megbetegedést nem jelentettek. Egy-egy **rubeola-** illetve **mumpsz-**gyanút regisztráltak, továbbá egy szerológiai vizsgálattal megerősített **mumpsz** megbetegedés került a nyilvántartásba: a 11 éves gyermek revakcinációban nem részesült.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül hat **gennyes meningitis** (az ismertté vált kórokozó egy-egy esetben **B szerocsoportú N.meningitidis**, **L.monocytogenes**, **S.pneumoniae**), és egy **encephalitis infectiosa** megbetegedés került a nyilvántartásba.

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 (+)

15/2007.sz.heti jelentés (weekly report)

(2007.04.09 – 2007.04.15.)

Betegség Disease	a 15. héten (week)			az 1 – 15. héten (week)		
	2007.04.09- 2007.04.15.	2006.04.10- 2006.04.16.	Medián 2001- 2005	2007.	2006.	Medián 2001- 2005
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	•	•	4	•	•
Salmonellosis	43	54	84	927	1102	1137
Dysenteria	-	-	1	17	18	44
Dyspepsia coli	-	-	1	9	13	24
Egyéb E.coli enteritis	1	-	1	13	13	17
Campylobacteriosis	38	75	97	969	1389	1318
Yersiniosis	4	1	1	15	18	33
Enteritis infectiosa	470	807	740	11799	13658	11947
Hepatitis infectiosa	1	8	16	146	146	231
AIDS	-	-	-	6	6	8
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	2	9	4
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	11	6	3
Scarlatina	175	234	72	3091	2545	1116
Morbilli	-	-	-	-	4	3
Rubeola	1	2	3	5	24	26
Parotitis epidemica	2	-	4	35	37	70
Varicella	1416	1529	1396	22451	21209	17615
Mononucleosis inf.	11	39	32	274	392	411
Legionellosis	1	2	1	4	8	25
Meningitis purulenta	6	2	6	88	86	92
Meningitis serosa	-	3	1	16	17	23
Encephalitis infectiosa	1	1	2	48	27	21
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	-	7	2	3
Lyme-kór	2	2	7	66	64	45
Listeriosis	-	1	-	1	2	2
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	1	1	5	11	5
Ornithosis	-	1	-	5	20	1
Tularemia	-	1	1	9	31	13
Tetanus	-	-	-	1	2	-
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	4	-	2
Malaria*	-	-	-	3	4	2
Toxoplasmosis	-	1	3	36	40	64

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2007.04.17.

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 (+)

15/2007.sz. heti jelentés (weekly report)

(2007.04.09 – 2007.04.15.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	7	-	2	38	-	35	168	-	2	-
Baranya	9	-	1	7	-	5	89	-	-	-
Bács-Kiskun	1	-	1	10	-	9	59	2	1	-
Békés	-	-	1	9	-	-	58	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	-	2	58	-	-	114	2	1	1
Csongrád	5	-	6	82	-	6	77	-	1	-
Fejér	-	-	2	42	-	5	57	1	-	-
Győr-Moson-Sopron	1	-	2	17	-	8	92	-	-	-
Hajdú-Bihar	6	-	9	8	-	23	44	1	-	-
Heves	1	-	4	14	-	10	111	-	-	1
Jász-Nagykun-Szolnok	1	-	-	42	-	6	58	-	-	-
Komárom-Esztergom	-	-	-	18	-	12	74	-	-	-
Nógrád	3	-	-	11	-	3	43	1	-	-
Pest	-	-	2	24	1	20	160	1	-	-
Somogy	3	-	2	31	-	-	31	1	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	1	-	-	4	-	2	30	-	1	-
Tolna	3	-	1	8	-	-	12	-	-	-
Vas	-	-	2	12	-	11	21	1	-	-
Veszprém	1	-	-	27	-	7	76	-	-	-
Zala	1	-	1	8	-	13	42	1	-	-
Összesen (total)	43	-	38	470	1	175	1416	11	6	2
Előző hét (previous week)	51	1	56	792	8	207	1473	26	7	3

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

A statisztika készítés ideje: 2007.04.17.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Épinfo**)
Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

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

A kiadványt 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 **Épinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;
www.antsz.hu/oek;

az **ÁNTSZ** dolgozóinak belső hálózatról: <http://oek>

A kiadvánnyal kapcsolatos észrevételekkel, közlési szándékkal szíveskedjék az **Épinfo** 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. Épinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Épinfo. Épinfo 2003; 1:1-2.)

Országos tisztifőorvos:
dr. Falus Ferenc

Épinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:
Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:
Vizinger Ferenc