
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT



HIV/AIDS	197
Kiterjedten gyógyszerrezisztens tuberkulózis (XDR-TB)	201
Tájékoztatás - az ECDC állásajánlatairól	204
- szakmai rendezvényről	204
Fertőző betegségek adatai	205

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI INFORMÁCIÓ

HIV/AIDS – MAGYARORSZÁG, 2007. MÁRCIUS 31.

**A regisztrált HIV-fertőzött személyek nemenkénti megoszlása
a verifikálás éve szerint**

Év	Férfi	Nő	Ismeretlen	Összesen
1985-2001	727	128	108	963
2002	65	13	0	78
2003	53	10	0	63
2004 ⁺	63	12	0	75 ⁺
2005	80	14	12	106
2006	48	13	20	81
2007.I.negyedév	13	0	6	19
Összesen	1049	190	146	1385

⁺ Korrigált adatok

A regisztrált HIV-fertőzött személyek rizikócsoportok szerinti megoszlása

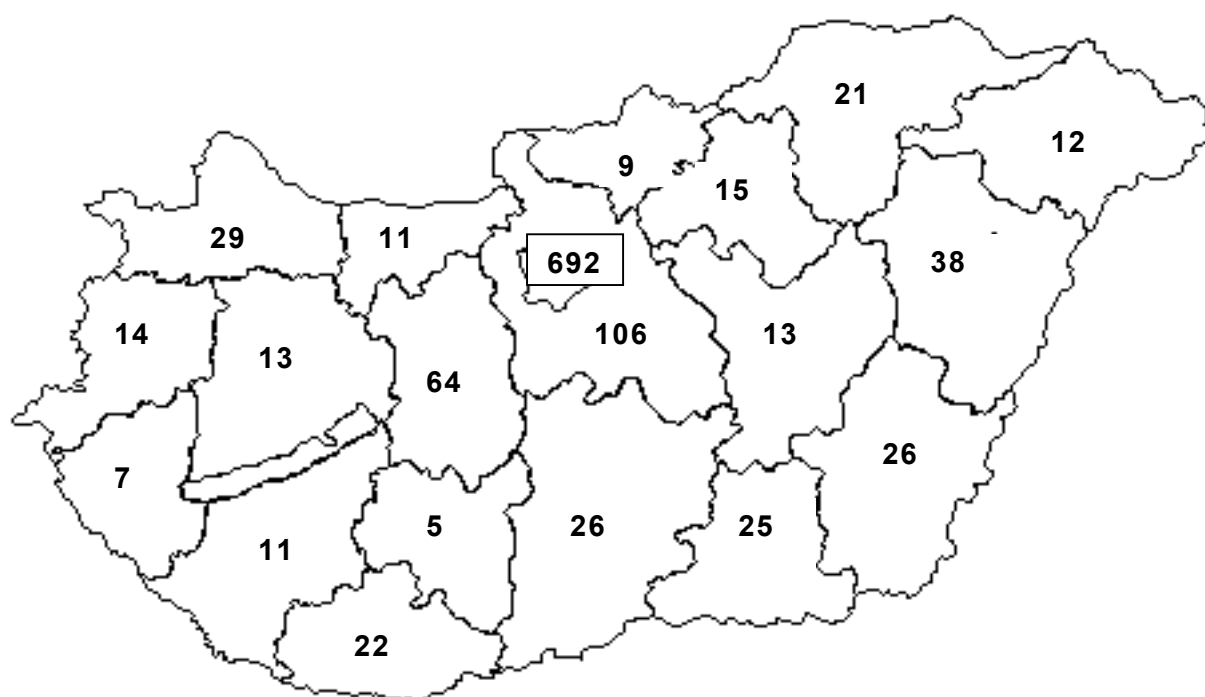
Év	Rizikócsoportok								
	Homo/ biszexuális	Hetero- szexuális	Hemofiliás	Transzfúziós recipiens	Intravénás kábitószer- használó	Nosocomialis	Maternalis	Ismeretlen	Összesen
1985-2001	482	156	32	22	11*	12*	3	245	963
2002	35	26	0	0	1*	0	0	16	78
2003	34	18	0	0	1*	0	0	10	63
2004	45	13	0	0	2*	0	0	15	75
2005	55	21 ⁺	0	0	2**	3*	2	23 ⁺	106
2006	38	14	0	0	0	0	0	29	81
2007.I. n. év.	11	1	0	0	0	0	0	7	19
Együtt	700	249	32	22	17	15	5	345	1385

* Importált esetek

** Importált esettel együtt

* Korrigált adatok

A nyilvántartott HIV-pozitív magyar és külföldi személyek* területenkénti megoszlása (n = 1 159)



*A térkép nem tartalmazza az anonyim és az ismeretlen lakóhelyű HIV-pozitív személyeket.

**A bejelentett AIDS betegek megoszlása
a megbetegedés éve és nemek szerint**

Év*	Férfi	Nő	Összesen
1986-2001	361	36	397
2002 ⁺	19	7	26
2003	22	4	26
2004	19	4	23
2005	29	4	33
2006	15	7	22
2007.I.n.év	4	1	5
Összesen	469	63	532

Év* = az AIDS diagnózis felállításának éve ⁺ Korrigált adatok

Az AIDS betegek rizikócsoporthoz szerinti megoszlása

Év*	Rizikócsoporthoz								
	Homo/ biszexuális	Hetero- szexuális	Hemofília	Transzfúziós recipiens	Intravénás kábitóátlózer- használó	Nosocomialis	Maternalis	Ismeretlen	Összesen
1985-2001	285	52	20	12	2**	4 ⁺	2	20	397
2002 ⁺	12	11 ⁺	0	0	0	0	0	3	26 ⁺
2003	16	9	0	0	1**	0	0	0	26
2004	15	4	0	0	0	1**	0	3	23
2005	18	8	0	0	2**	3**	1	1	33
2006	10	11	0	0	0	0	0	1	22
2007.I.n.év	3	1	0	1**	0	0	0	0	5
Együtt	356	95	20	12	5	8	3	28	527

Év* = az AIDS megbetegedés éve

** Importált esetekkel együtt

⁺ Korrigált adatok

**AIDS okozta halálozások évenként,
nemenkénti megoszlásban**

Év*	Férfi	Nő	Összesen
1987-2001	218	19	237
2002	8	2	10
2003	9	1	10
2004	11	2	13
2005	6	0	6
2006	5	1	6
2007. I. n.év	2	0	2
Összesen	259	25	284

Év* = a halálozás éve

* Korrigált adatok

Az AIDS-ben meghaltak rizikócsoportok szerinti megoszlása

Év*	Rizikócsoportok								
	Homo/ biszexuális	Hetero- szexuális	Hemofília	Transzfúziós recipiens	Intravénás kábitószer- használó	Nosocomialis	Maternalis	Ismeretlen	Összesen
1985-2001	178	19	13	11	1**	2**	1	12	237
2002	6	3	0	0	0	0	0	1	10
2003 ⁺	7	3	0	0	0	0	0	0	10
2004	8	3	0	0	0	1**	0	1	13
2005	5	0	0	0	1**	0	0	0	6
2006	3	3	0	0	0	0	0	0	6
2007. I.n.év	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Együtt	208	32	13	11	2	3	1	14	284

Év* = a halálozás éve

** Importált esetek

* Korrigált adatok

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

EGY KITERJEDTEN GYÓGYSZER-REZISZTENS TUBERKULÓZISBAN (XDR-TB) SZENVEDŐ FÉRFI EURÓPA TÖBB ORSZÁGÁT IS ÉRINTETTE UTAZÁSA SORÁN

A hazai és a nemzetközi médiában több hír jelent meg azzal kapcsolatban, hogy egy 32 éves extenzív gyógyszer-rezisztens tuberkulózisban szenvedő amerikai férfi Európába utazott, és utazása alatt több országot érintett. Az Egyesült Államok Betegségmegelőzési- és Ellenőrzési Központja az esettel kapcsolatban az alábbi tájékoztatást tette közzé május 29-én:

Egy extenzív gyógyszer-rezisztens tuberkulózisban szenvedő amerikai állampolgár két olyan nemzetközi repülőjáraton (május 12-én Atlanta és Párizs, illetve május 24-én Prága és Montreal között) utazott, ahol megfertőzhette utastársait.

A beteg tüdejének infiltrációja ez év januárjában egy baleset kapcsán véletlenül került felismerésre. A beteg köpete negatívnak bizonyult, azonban márciusban az orvosok tuberkulózist diagnosztizáltak a férfinél BAL bakteriális tenyészet pozitivitás alapján. A beteg kezelését március 25-én kezdték meg négy antituberkulotikummal az Egyesült Államok területén, azonban a további tesztek május 10-én multirezisztens kórokozóra, május 25-én pedig extenzív gyógyszer-rezisztens kórokozóra derítettek fényt, miközben a beteg Európába utazott. A beteg május 24-én tért vissza az Egyesült Államokba, ahol május 25-én a terápia folytatása, illetve orvosi megfigyelés céljából kórházba került. A beteg közeli környezetében a kezdeti kivizsgálások tuberkulózis tekintetében negatívan zárultak, miközben a röntgenkép a beteg állapotának javulását mutatta.

Az eseménnyel kapcsolatban május 31-én az Európai Bizottság közleményt adott ki, amely tartalmazta az ECDC kockázatbecslését is. Az ECDC a kontaktszemélyekkel kapcsolatban a WHO által kidolgozott „Tuberculosis and air travel” irányelvben foglaltak alkalmazását javasolta. Az irányelv szerint **potenciálisan veszélyeztetettnek, exponálnak tekinthetők a kabinszemélyzet tagjai, illetve azok az utasok, akik a beteggel egy sorban, valamint a beteg előtti és a beteg mögötti két-két sorban foglaltak helyet az interkontinentális repülések alatt.** A többi utassal kapcsolatban az irányelv nem véleményez magasabb kockázatot, így nem javasol további intézkedéseket. Mivel a fertőzött személy európai tartózkodása során minden közlekedési eszközön kevesebbet tartózkodott, mint 8 óra, ezért ezekkel az utazásokkal kapcsolatosan sincs további járványügyi teendő.

A WHO irányelve szerint, a multirezisztens tuberkulózisban szenvedő betegek közeli kontaktjait két évig járványügyi/orvosi megfigyelés alá kell helyezni, azonban kemoprofilaxis alkalmazására nincs szükség. Aktív tbc kifejlődése esetén az adekvát terápiát azonnal meg kell kezdeni.

**A tájékoztatást adta: dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos
dr. Dudás Mária szakorvos
OEK Járványügyi osztály**

Szerkesztőségi megjegyzés: *A kiterjedten gyógyszer-rezisztens tuberkulózist (extensively drug-resistant-XDR) olyan baktériumtörzsek okozzák, amelyek a multirezisztens tuberkulózishoz hasonlóan ellenállóak az isoniaziddal és a rifampicinnel szemben, és további rezisztenciát mutatnak a hat klasszikus, második vonalba tartozó gyógyszer (aminoglycosidok, polypeptidek, fluoroquinolonok, thiamidok, cycloserinek és paraaminosalicylsav) közül legalább hárommal szemben.*

A világon minden harmadik ember fertőződött a tuberkulózis kórokozójával, azonban a baktérium csak bizonyos esetekben válik aktívvá betegséget okozva, mint HIV-fertőzés, előrehaladott életkor, immunszupprimáltság és bizonyos krónikus betegségek.

A kiterjedten gyógyszer-rezisztens Mycobacterium tuberculosis, hasonlóan a klasszikus gyógyszer-érzékeny törzsekhez, beszédvel, köhögéssel, tüsszentéssel jutnak a levegőbe, és kis mennyiségű kórokozó belégzése is elég ahhoz, hogy valaki megfertőződjön. A szervezetbe jutott baktériumok már lehetnek eleve rezisztensek, vagy a rezisztencia kialakulhat a szervezeten belül azoknál a személyeknél, akik nem szedik az összes előírt antituberkulotikumot megfelelő dózisban és gyakorisággal, vagy újra aktív tbc-jük lesz, annak ellenére, hogy a múltban szedtek már antibiotikumot a betegségükre. Gyakoribb a kiterjedten gyógyszer-rezisztens tuberkulózis azoknál a személyeknél, akik olyan területeken jártak, ahol a kiterjedten gyógyszer-rezisztens tuberkulózis gyakori, vagy hosszabb időt töltöttek egy légtérben egy kiterjedten gyógyszer-rezisztens tuberkulózisban szenvedő, fertőzőképes beteggel.

Valószínűsíthetően nincs különbség a gyógyszer-érzékeny és a gyógyszer-rezisztens törzsek terjedési sebességében. Minél több időt tölt egy előzőleg nem fertőzött személy egy fertőzött személy társaságában, illetve minél nagyobb a baktériumok koncentrációja a levegőben, annál nagyobb a fertőződés kockázata. A zsúfolt környezet, kórházak, börtönök, és a rossz szellőzés elősegíti a fertőzés terjedését, mint ahogy a HIV-fertőzés, illetve az immunrendszer szupprimáltsága is fokozott kockázatot jelent.

Azokban az országokban, ahol a tuberkulózis kontrollja megoldott, a kiterjedten gyógyszer-rezisztens esetek akár 30%-a is gyógyítható, ez azonban nagymértékben függ a rezisztencia kiterjedtségétől, a betegség súlyosságától, és a beteg immunrendszerének épségétől.

A WHO becslései alapján, 2004-ben közel fél millió multirezisztens tbc esetet tartottak nyilván a világban, amely esetek 19%-át okozta kiterjedten gyógyszer-rezisztens törzs.

A tuberkulózis megbetegedések incidenciája szempontjából az európai országok három csoportba oszthatók. A nyugat-európai országok többségében az incidencia 20‰ alatt van, és évről-évre alacsonyabb. Közép-Európában Szlovéniában, a Cseh Köztársaságban és Szlovákiában az incidencia 20‰ alatti, a többi országban 20 és 50‰ közötti incidenciát regisztrálnak. Kelet-Európában a járványügyi helyzet azonban súlyos, Ukrajnában és a balti államokban az incidencia értéke eléri a 93‰-et. Romániában minden 100 000 lakosra 135 fertőzött személy jut. A legális és illegális migráció miatt az ezekről a területekről hazánkba utazó személyek közvetlen veszélyt hordoznak.

Magyarországon összesen 1894 új tbc esetet jelentettek be a 2006. évben, ez az előző évhez képest 7%-os csökkenést jelent. Ennek az adatnak megfelelően, hazánkban a tbc incidencia 18.8-nak bizonyult 100 000 lakosra vonatkoztatva. Ez az incidencia érték megfelel a 20‰ alatti, alacsony fertőzöttségű fejlett országok incidencia értékének. A 2006. évben bejelentett betegek közül kezdeti rezisztenciavizsgálat 558 esetben történt. A vizsgálatok alapján 12 esetben (2%) igazoltak multirezisztens tbc-t. A tavalyi évben kiterjedten gyógyszer-rezisztens törzs nem került bejelentésre, és két esetben diagnosztizáltak tbc-t HIV-fertőzöttnél.

Forrás: Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet. A pulmonológiai intézmények 2006. évi epidemiológiai és működési adatai.

Országos Epidemiológiai Központ. A kiterjedten gyógyszer-rezisztens tuberkulózis előfordulása. Epinfo 2006; 44:569-573.

<http://www.who.int/tb/xdr/faqs/en/index.html>

http://www.ecdc.eu.int/EOC/XDR/risk_assessment.html

TÁJÉKOZTATÁS AZ ECDC ÁLLÁSAJÁNLATAIRÓL

Megjelentek az Európai Betegségmegelőző és Felügyeleti Központ állásajánlatai gyakorlattal rendelkező szakemberek számára, vezető- és egyéb pozíciókba.

A meghirdetett állás pályázatok részletei elérhetők az alábbiakban:

- <http://www.ecdc.europa.eu/Recruitment.html>
- <http://www.ecdc.europa.eu/documents/recruitments/ECDC-TA-AD-2007-ATD.doc>
- http://www.ecdc.europa.eu/documents/recruitments/ECDC_CA_IV_2007_CIO_07_05.doc

Alkalmazási és fizetési feltételek:

- http://ec.europa.eu/civil_service/docs/toc100_en.pdf

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

Az ECDC és az EPIET

(European Program of Intervention Epidemiology Training)

konferenciát szervez

”Európai tudományos konferencia

a Fertőző betegségek alkalmazott epidemiológiája” címmel.

A konferencia helye és ideje: Stockholm, 2007. október 18-20.

A **konferencia célja** a fertőző betegségek epidemiológiai hálózatának megerősítése, a tudományos ismeretek és tapasztalatok cseréje, a területi epidemiológiai képzésben résztvevők bemutatkozása.

Témák: járványok és surveillance, antibiotikum-rezisztencia, nosocomialis fertőzések, védőoltással megelőzhető betegségek, HIV/szexuális úton terjedő betegségek, élelmiszerrel terjedő betegségek, fertőző betegségek modellezése, gazdasági értékelés, zoonózisok, környezeti egészségügy, influenza.

A résztvevők közé várják az epidemiológusokat, mikrobiológusokat, klinikusokat, az állat- és környezet-egészségügyi szakembereket, a népegészségügyi intézetek szakembereit.

Absztraktok küldhetők az alkalmazott népegészségügyi kutatás, a járványok kivizsgálása és a surveillance értékelése területéről, **2007. július 7-ig az alábbi címre:** <http://www.escaide.eu/?type=static&id=98&mo=21>.

A jelentkezőket az absztraktok elfogadásáról augusztus 13-ig értesítik.

További információ: Arnold.Bosman@ecdc.europa.eu.
carole.desmoulins@smi.ki.se

Részletes információ a konferenciáról: www.escaide.eu

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2007. május 28. és június 3.** közötti időszakban, **négy munkanapon** bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Valamennyi **enterális fertőző betegség** vonatkozásában kevesebb eset került a nyilvántartásba, mint az előző héten.

Ezen a héten hét akut **vírushepatitis-t** jelentettek, a hét megbetegedés hat területen fordult elő.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** bejelentések száma 20%-kal kevesebb volt a 21. héthez viszonyítva, azonban az esetszám meghaladta a 2001-2005. évek 22. hetét jellemző medián értékének kétszeresét. A legmagasabb területi incidenciát, az országos átlag több mint kétszeresét Vas megyében észlelték. A héten nyilvántartásba vett **varicella** esetek száma kevesebb volt mint az előző héten. A bárányhimlő megbetegedések 100 000 lakosra számított gyakorisága Nógrád megyében volt a legmagasabb, az országos átlag több mint kétszerese. A 22. héten **rubeola és pertussis** megbetegedést nem regisztráltak, egy **morbilli** és három **mumpsz** gyanú került a nyilvántartásba.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül két **gennyes meningitis** (B szerocsoportú N.meningitidis – 1 eset) és két **meningitis serosa** esetet regisztráltak. Három **encephalitis infectiosa** megbetegedés került bejelentésre, közülük egy esetben igazolódott a kullancsencephalitis-vírus kóroki szerepe, további egy kullancsencephalitis gyanús eset kapcsolatba hozható az áprilisban kezdődött, forralatlan kecsketej fogyasztásával összefüggő járvánnyal, így a járványhoz tartozó betegek száma 5 főre emelkedett.

Az előző hetihez képest több mint felével emelkedett a **Lyme-kór** bejelentések száma, azonban a betegség járványügyi helyzete hasonlóan alakult, mint a 2001-2005. évek azonos hetében. A legtöbb esetet Budapesten, Heves és Pest megyében diagnosztizálták. A megbetegedések kezdetét vizsgálva az év eleje óta nyilvántartásba került esetek 43%-a május hónapban kezdődött. Azon belül is kiugróan magas a május 7-13. közötti héten (19. hét) Lyme-kórban megbetegedettek száma (14 %). Az esetek 2-3 hetes késéssel kerülnek a fertőzőbeteg jelentési rendszerbe.

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 (+)

22/2007.sz.heti jelentés (weekly report)

(2007.05.28 – 2007.06.03.)

Betegség Disease	a 22. héten (week)			az 1 – 22. héten (week)		
	2007.05.28- 2007.06.03.	2006.05.29- 2006.06.04.	Medián 2001- 2005	2007.	2006.	Medián 2001- 2005
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	•	•	5	•	•
Salmonellosis	82	138	169	1557	1954	1785
Dysentaria	1	3	4	26	28	88
Dyspepsia coli	-	-	1	11	18	30
Egyéb E.coli enteritis	1	1	1	15	20	28
Campylobacteriosis	102	127	151	1535	2031	2147
Yersiniosis	1	-	-	21	21	50
Enteritis infectiosa	549	886	891	17289	18843	17738
Hepatitis infectiosa	7	6	12	209	209	308
AIDS	-	-	-	8	6	10
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	4	11	8
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	12	6	7
Scarlatina	198	181	80	4562	3799	1665
Morbilli	1	-	-	2	6	3
Rubeola	-	-	1	10	34	34
Parotitis epidemica	3	4	2	48	56	96
Varicella	1399	1494	1108	34303	31780	25380
Mononucleosis inf.	18	34	31	426	572	619
Legionellosis	-	-	2	7	9	35
Meningitis purulenta	2	5	5	126	119	124
Meningitis serosa	2	2	1	20	33	37
Encephalitis infectiosa	3	4	3	65	40	41
Creutzfeldt-J.-betegség	-	1	-	9	8	4
Lyme-kór	36	29	33	168	154	148
Listeriosis	-	-	-	2	2	2
Brucellosis	-	-	-	1	-	-
Leptospirosis	-	1	-	8	14	9
Ornithosis	-	6	-	8	29	3
Tularemia	-	2	-	9	37	15
Tetanus	-	-	-	1	2	-
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	5	-	2
Malaria*	1	-	-	4	5	2
Toxoplasmosis	1	1	1	50	57	79

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2007.06.05.

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 (+)

22/2007.sz. heti jelentés (weekly report)

(2007.05.28 – 2007.06.03.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentaria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	9	-	20	64	1	57	230	3	-	10
Baranya	5	-	11	8	-	6	38	1	-	-
Bács-Kiskun	4	-	-	28	-	9	91	1	-	-
Békés	9	-	-	18	-	-	76	-	-	1
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	-	7	18	-	15	82	1	-	3
Csongrád	3	-	4	71	1	11	30	1	-	1
Fejér	2	-	2	19	-	7	36	-	-	1
Győr-Moson-Sopron	1	-	6	19	-	15	113	-	-	-
Hajdú-Bihar	8	-	16	12	-	8	113	-	-	-
Heves	1	1	6	26	-	3	40	-	-	6
Jász-Nagykun-Szolnok	-	-	1	36	-	8	26	2	-	-
Komárom-Esztergom	2	-	5	15	-	4	55	2	-	1
Nógrád	1	-	1	24	-	1	68	1	-	2
Pest	9	-	6	54	1	17	149	-	-	6
Somogy	5	-	-	22	-	-	26	1	-	1
Szabolcs-Szatmár-Bereg	5	-	7	16	2	14	76	-	1	-
Tolna	3	-	1	28	-	-	56	1	-	-
Vas	1	-	3	11	1	11	8	2	-	-
Veszprém	5	-	5	46	1	7	54	-	1	2
Zala	9	-	1	14	-	5	32	2	-	2
Összesen (total)	82	1	102	549	7	198	1399	18	2	36
Előző hét (previous week)	120	3	114	895	7	253	2040	29	6	23

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

A statisztika készítés ideje: 2007.06.05.

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