

## ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT



Epidemiológiai Információs Hetilap

Anthrax megbetegedések intravénás szerhasználók között Németországban	321
Tájékoztatás engedélyezett fertőtlenítőszerekről	325
Fertőző betegségek adatai	328

## NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

ANTHRAX MEGBETEGEDÉSEK INTRAVÉNÁS SZERHASZNÁLÓK KÖZÖTT  
NÉMETORSZÁGBAN

2012. július 10-ig öt humán anthrax megbetegedést jelentettek az Európai Unió tagállamaiból, **három megbetegedést Németországból**, egyet Dániából, egyet pedig Franciaországból. **Mind az öt beteg intravénás kábítószer-használó volt.**

A németországi három beteg közül az első **június 5-én** Regensburgban (Bajorország) került kórházba, anamnézisében intravénás és intramuszkuláris heroin és egyéb szerhasználat is szerepelt, és még aznap meghalt septicaemiában. A beteg haemoculturájából **B.anthraxis**-t tenyésztettek ki, melyet PCR vizsgálat eredménye is igazolt. A második regensburgi beteget **június 18-án** vették fel kórházba, a kábítószer injekciója három nappal korábban történt. Az anthrax diagnózisát ebben az esetben is tenyésztéssel és PCR módszerrel igazolták. A molekuláris tipizálási vizsgálatok során megállapították, hogy **a törzsek genetikailag hasonlóak és közeli rokonságban állnak a 2009/2010. évi járványt okozó törzssel.** A harmadik beteget **június 17-én** szállították kórházba Berlinben, az injekció helyén észlelt masszív oedémával és necroticus fekélyel. A beteg antibiotikus kezelésben részesült, így a tenyésztés negatív eredménnyel zárult, azonban a lézióból vett minta PCR vizsgálatával még az antibiotikus kezelés kezdete után 7 nappal is pozitívnak bizonyult a szerológiai vizsgálatokkal együtt.

A két regensburgi eset összefügghet egymással, **a fertőzés valószínűsíthetően Bacillus anthracis-szal szennyezett heroin közvetítésével történt.** Egyelőre ismeretlen, hogy a szennyezett heroin honnan származik. Lehetséges, hogy ugyanarról a tételről van szó, amely 2009-2010-ben Skóciában – az akkor

Németországból és Angliából jelentett megbetegedésekkel együtt- járványt okozott. A harmadik esetben nincs arra nézve információ, hogy a beteg járt volna Bajorországban, vagy onnan származó heroint fogyasztott volna, azonban arra lehet következtetni, hogy Németországban a regensburgi régió kivül is fellelhető **B.anthraxis**-szal kontaminált heroin.

A Robert Koch Intézet, a közegészségügyi hatóságok és a német rendőrség megkezdte a megbetegedések körülményeinek felderítését. Valamennyi népegészségügyi intézetet és drogambulanciát illetve drogrevenüciós intézményt tájékoztatták.

A dániai és a franciaországi esetekkel kapcsolatos vizsgálatok folyamatban vannak.

### Háttérinformáció a betegségről

A lépfene akut fertőző betegség, amelyet a spóráképző, Gram-pozitív **B.anthraxis** okoz. A **B.anthraxis** spórák hosszú évekig megtartják fertőzőképességüket. A **fertőzés forrása** a beteg állat, főleg szarvasmarha, juh, kecske, stb. A betegség Dél- és Közép-Amerika főként mezőgazdasági jellegű országaiban, Dél- és Kelet-Európában, Ázsiában, Afrikában és a Közel-Keleten jelenleg is endémiás. A fejlett országokban az anthrax napjainkban ritka, a fertőződés rendszerint fertőzött **állatokkal** vagy fertőzött állatokból származó **termékekkel történő közvetlen érintkezés** révén, munkahelyi expozíció során következik be. Anthraxot okozhat a fertőzött állat húsának megfelelő hőkezelés nélkül történő fogyasztása is. Az utóbbi években anthrax megbetegedéseket diagnosztizáltak **intravénás kábítószer-használók** körében is, ahol az injekció helye volt a kórokozó behatolási kapuja. A kórokozó emberről emberre történő terjedésének lehetősége rendkívül alacsony, de nem zárható ki fertőzött személy nyílt sebével történő direkt érintkezés esetén. Nem rendelkezünk megbízható információval közös tűt, fecskendőt használó intravénás szerhasználók fertőződésének kockázatáról.

### Európai és tagállami intézkedések

A három német esetről azonnal tájékoztatták az európai járványügyi gyorsriasztási rendszeren keresztül az EU illetékes közegészségügyi-járványügyi intézeteit, a Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja korai riasztó rendszerét, illetve az intravénás szerhasználattal összefüggő fertőző betegségekkel és az ehhez kapcsolódó halálozással foglalkozó szakértőket. **Európa-szerte** megerősítették a surveillance rendszereket annak érdekében, hogy a lehetséges további esetek minél hamarabb felderítésre kerüljenek.

Az EUROPOL és a tagállamok intézményei szorosan együttműködnek annak érdekében, hogy mielőbb azonosítsák a szennyezés lehetséges forrását. Jelenleg az EUROPOL nincs birtokában olyan információnak, miszerint a heroint vagy a heroin hígításához szükséges anyagokat szándékosan szennyezték volna **B.anthraxis**-szal akár a drogfutárok, más bűnözők vagy terroristák. Következésképpen a jelenlegi illetve a 2009/2010-ben előfordult

megbetegedésekkel kapcsolatban ezideig rendelkezésre álló információk alapján az eseményekre a **véletlen szennyezés** a legkézenfekvőbb magyarázat.

### **Az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ kockázatbecslése az Európai Unió tagállamok részére**

Ismert jelenség az intravénás kábítószer-használók között a bőr- és légyszívó fertőzések gyakori előfordulása, azonban az anthrax illetve az anthrax járványos előfordulása igen ritka. Az első ilyen jellegű sporadikus anthrax esetet 2000-ben Norvégiában egy heroinfüggő személynél kórismézték. Az első, szokatlanul nagy kiterjedésű járványt 2009 decembere és 2010 júniusa között regisztrálták Skóciában, ahol 119 anthrax megbetegedés fordult elő heroinhasználók között. Az utolsó megbetegedést 2010 októberében diagnosztizálták. A járványnak egyéb európai vonatkozásai is voltak, mivel két esetet jelentettek Németországból (Aachen, Passau), és további öt megbetegedést Angliából, melyek közül négy halálos kimenetelű volt.

A jelenlegi járványban három, intravénás szerhasználónál diagnosztizált anthrax megbetegedés arra enged következtetni, hogy a német kábítószer-használók közösségében és természetesen potenciálisan másutt is **B.anthraxis**-szal kontaminált heroin van forgalomban. Feltételezhető, hogy a skóciai járványhoz hasonlóan szennyezett heroin vagy a heroin hígítására használt egyéb szennyezett anyag lehetett a kórokozó terjesztője. A Skóciában megbetegedéseket okozó anthrax törzsek genetikai tipizálása alátámasztotta azt a feltételezést, hogy közös törzs okozta az összes fertőzést, illetve a járványt okozó törzs közeli rokonságban állt egy Törökországban, **B.anthraxis**-szal fertőzött kecskékből származó törzssel. A fentiek alapján azt feltételezik, hogy a fertőzés közvetítésével gyanúsított heroin a származási helyről a célországba történő szállítás közben szennyeződött fertőzött állattal, állati tetemmel vagy abból származó irhával történő érintkezés közben.

A két németországi megbetegedés lehet az első jele annak, hogy újra forgalomba került annak a heroinnak egy része, ami a 2009/2010-es járvány terjesztéséről volt felelős, vagy új heroin-szállítmányt terítenek Németországban, amely az előző járványt okozó **B.anthraxis** törzssel szennyezett.

Nem zárható ki, hogy a közeljövőben újabb anthrax eseteket jelentenek Németországban az intravénás kábítószer-használók körében, és mivel **az anthrax-szal szennyezett heroin pontos elosztási útvonala nem ismert, hasonló megbetegedések előfordulása a többi tagállamban sem zárható ki.** A klinikai differenciál-diagnózis során az intravénás szerhasználók ellátásakor ritkán gondolnak anthrax-ra, ennek eredményeképpen pedig diagnosztizálatlan megbetegedések is előfordulhatnak. A fentiek felhívják az egészségügyi intézményekben dolgozó klinikusok figyelmét arra, hogy ritka kórokozók is megjelenhetnek az intravénás szerhasználó populációban.

## Következtetések

A jelenleg hozzáférhető információk alapján valószínű, hogy a 15 nap különbséggel jelentett regensburgi esetek összefüggnek, mivel mindkét esetben **B.anthraxis**-szal szennyezett heroint használtak a betegek. A szennyezett kábítószer földrajzi elterjedtsége nem ismert, de igen valószínű, hogy a betegek ugyanabból a szennyező-forrásból származó heroint használták, amely a 2009/2010-es járvány kialakulásához vezetett. **A fertőzés veszélye mind Németország, mind más Európai Unió tagállam területén jelenleg is fennáll, és újabb esetek fordulhatnak elő az intravénás szerhasználók között.**

A 2009/2010-es járvány idején hozott alábbi intézkedések az érintett területeken továbbra is irányadóak:

- Fel kell hívni az egészségügyi ellátó személyzet, a kábítószer-használókat segítő állami és civil szervezetek dolgozóinak figyelmét, segítsék a surveillance működését azzal, hogy megosztják a szennyezett kábítószer elosztásáról szerzett információikat.
- **Fel kell hívni minden drogprevencióval foglalkozó intézményben a figyelmet arra, hogy megfelelő módon tájékoztassák a hozzájuk forduló szerhasználókat a veszélyről.**
- Minden újonnan diagnosztizált megbetegedés esetén el kell végezni a **B.anthraxis** törzsek genotipizálását, mind Németországban, mind a tagállamokban, beleértve a beteg állatokból és a környezeti mintákból izolált törzseket is, hogy az esetek közötti esetleges összefüggések megállapíthatók legyenek.
- Amennyiben más tagállamban is előfordulnak hasonló megbetegedések, a kivizsgálás és az intézkedések szempontjából hasznos dokumentumokat, így pl. az esetdefiníciókat, a felvilágosító anyagokat, a kivizsgálás során használt kérdőíveket, a kezelési protokollokat meg kell osztani, hogy elősegítsék a kockázatnak kitett csoporttal való kommunikációt (beleértve a 2009/2010-es járvány során készített dokumentumokat is).
- Folytatni kell az igazságügyi orvosszakértői vizsgálatokat mind országos, mind nemzetközi szinten, hogy azonosítsák a **B.anthraxis**-szal szennyezett heroin tételeket az új esetek számának csökkentése érdekében.

**A tájékoztatást adta: dr. Csohán Ágnes, dr. Dudás Mária, Kozma Emese  
OEK Járványügyi osztály**

### Forrás:

Joint ECDC and EMCDDA rapid risk assessment: Anthrax cases among injecting drug users, Germany Technical reports - 22 Jun 2012  
[http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC\\_DispatchForm.aspx?ID=914](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC_DispatchForm.aspx?ID=914)

Joint ECDC and EMCDDA rapid risk assessment: Anthrax cases among injecting drug users - Germany, June-July 2012 - Update, 6 July 2012; Technical reports - 09 Jul 2012  
[http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC\\_DispatchForm.aspx?ID=921](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC_DispatchForm.aspx?ID=921)

## TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

2012. január hónapban engedélyezett fertőtlenítőszer listája

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Cleanisept kendő		kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	1 db	5 perc	B, Y, T, korlátozottan V
Septoderm haut		alkohol butándiol	kézfertőtlenítés	cc. 1,5-3 ml cc.5x5 ml cc.2x5 ml	higiénés kézfertőtlenítés:30 mp sebészi bemosakodás: 5 perc *2x1,5 perc = 3 perc	B(M), Y, T, korlátozottan V
Septoderm haut		alkohol butándiol	bőrfertőtlenítés	cc.	injekció, vérvétel előtt: 15 mp punkció, műtéti bőrtünet: 1 perc faggyúmirigyekben gazdag bőrtünet fertőtlenítése: 3 perc	B(M), Y, T, korlátozottan V
Biguanid Fläche N		kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	1 % 0,5 % T: 5 % 2 % 1 %	15 perc 60 perc 15 perc 30 perc 60 perc	B, Y, T, szelektív V
Descosept AF	Dr.Schumacher Mo.Kft. 1116 Budapest, Kondorosi út 3.	kationaktív tenzid alkohol	felületfertőtlenítés	cc.	5 perc	B, F, T, korlátozottan V
Descosept AF felületfertőtlenítő kendő		kationaktív tenzid alkohol glixál	felületfertőtlenítés	1 db	5 perc	B, F, T, korlátozottan V
Descosept		kationaktív tenzid alkohol glixál	felületfertőtlenítés	cc.	5 perc	B, Y, T, korlátozottan V
Descosept felületfertőtlenítő kendő		kationaktív tenzid alkohol glixál	felületfertőtlenítés	1 db	5 perc	B, Y, T, korlátozottan V
Descosal		kationaktív tenzid glixál	felületfertőtlenítés	1 % 0,5 % T: 5 %	30 perc 60 perc 30 perc	B, F, T, korlátozottan V
Cleanisept		kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	7,5 % 2,5 % 2 % 1 %	5 perc 15 perc 30 perc 60 perc	B, Y, T, korlátozottan V

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Klára felületi fertőtlenítő	BBM BUDABER Zrt. 1204 Budapest, Török Flóriás u.114.	kationaktív tenzid guanidin derivátum	felületfertőtlenítés	1 % 0,5 %	10 perc 20 perc	B,F
Tempo gyorsfertőtlenítő	Clean Center Kft. 1165 Budapest, Margit u.114.	kationaktív tenzid alkohol	felületfertőtlenítés	cc.	30 mp rászártani	B,Y
W5 klórtartalmú zselés tisztítószer	Lidl Mo. Kereskedelmi BT. 1037 Budapest, Rádi árok 6.	klórvegyület	felületfertőtlenítés	fürdőszobai, konyhai felületek: cc. kb.120 ml/5l víz	15 perc	B,F
Tempo gyorsfertőtlenítő	Clean Center Kft. 1165 Budapest, Margit u.114.	kationaktív tenzid alkohol	felületfertőtlenítés	cc.	30 mp rászártani	B,Y
W5 klórtartalmú zselés tisztítószer	Lidl Mo. Kereskedelmi BT. 1037 Budapest, Rádi árok 6.	klórvegyület	felületfertőtlenítés	fürdőszobai, konyhai felületek: cc. kb.120 ml/5l víz	5 perc 15 perc	B,F
Nátrium-hipoklorit 90 g/l-es oldat	Agrolabor Kft. 5000 Szolnok, Keszeg u.21-23.	klórvegyület	felületfertőtlenítés	1,4 %	15 perc	B,F
Nátrium-hipoklorit 150 g/l-es oldat	EVM Zrt. 1173 Budapest, Cinkotai út 26.	klórvegyület	felületfertőtlenítés	0,8 %	15 perc	B,F
Chloramin T	EVM Zrt. 1173 Budapest, Cinkotai út 26.	klórvegyület	felületfertőtlenítés	1 % T: 1 % erős szennyezettség esetén: 3 %	30 perc 60 perc 30 perc	B,F,V,T
Klerwiipe 70/30 Sterile 70% IPA Low Particulate Wipe	Ecolab-Hygiene Mo. Kft. 1123 Budapest, Alkotás u.50.	alkohol	felületfertőtlenítés	1 db	rászártani	B,F
Clorestic fertőtlenítő hatású tisztítószer	Soft Up Mo. Kft. 7100 Szekszárd, Akácfa u.9.	klórvegyület	felületfertőtlenítés	1 %	30 perc	B
Vantropol Rapid felületfertőtlenítő-szer	Molar Chemicals Kft. 1151 Budapest, Szántóöld út 1.	kationaktív tenzid guanidin derivátum	felületfertőtlenítés	cc.	15 perc	B(M),F,V,T

(2012. január hónapban engedélyezett fertőtlenítőszer)

*(2012. január hónapban engedélyezett fertőtlenítőszer(ek))*

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Sanoxy classic		peroxo vegyület szerves sav	textília kemotermikus mosásához fertőtlenítő adalék	3,5 ml/kg (0,7 ml/l) 1:5 flottaarány	folyamat előírásai szerint	B, F, V
Peracid Asepsis	c/o Chrysteyns Kft. 2700 Cegléd, Diófa köz 8.	peroxo vegyület szerves sav	textília kemotermikus mosásához fertőtlenítő adalék	Flottaarány: 1:5 2 ml/l	folyamat előírásai szerint 60° C 15 perc 70° C 10 perc	B, F, V
Sanoxy classic		peroxo vegyület szerves sav	textília kemotermikus mosásához fertőtlenítő adalék	3,5 ml/kg (0,7 ml/l)	folyamat előírásai szerint	B, V
Formalin	Klorid Vegyi- és Műanyagipari Zrt. 4150 Püspökladány, Község dűlő 1.	aldehid	felületfertőtlenítés zárt terek légtérének fertőtlenítése	3 % légtér fertőtlenítése: 15 ml víz/m <sup>3</sup> +25 g formalin/ m <sup>3</sup> +25 g K-permanganát/ m <sup>3</sup>	10 perc F, V: 20 perc 24 óra	B, F, V

Jelmagyarázat: B = baktericid, F = fungicid, V = virucid, T = tuberkulocid, Y= yeasticid, S= sporocid A = algicid

\* = tisztasági kézmosás és szárazra törlés után

\*\* = lakossági felhasználási kör

A tájékoztatást adta: **dr. Milassin Márta osztályvezető**  
**OEK Dezinfekciós Osztály**

## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2012. július 2-8.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A bejelentendő **bakteriális eredetű enterális fertőző betegségek** közül a **salmonellosisok** száma másfélszeresére emelkedett az előző héten regisztrálthoz képest, míg a **campylobacteriosisoké közel** harmadával nőtt. A **rotavírus** által okozott gastroenteritisek előfordulása nem változott az előző hetihez viszonyítva.

A héten három új **közösségi** és egy új **területi járványt** regisztráltak.

Terület	Közösség	Exponáltak száma	Betegek száma	Kórházban ápoltak száma	Etiológia
Budapest	kórház	35	5	.	rotavírus
Győr-M.-S.	sporttábor	34	19	0	ismeretlen
Somogy	szálloda	32	9	4	folymatban
Zala (területi)	büfé fogyasztói	?	8	1	ismeretlen

**Hévízen** (Zala megye) június 21-22. között **nyolc fő** – egy büfében előállított hamburger fogyasztói közül hét vásárló és a büfé egy dolgozója – betegedett meg. Az erős hányással járó megbetegedések gyors lefolyásúak voltak. A bejelentést követően a közegészségügyi és az élelmiszerlánc-biztonsági hatóság közösen kezdte meg a kivizsgálást. Bár a konyha higiénés állapota nem volt megfelelő, az étel- és törlékmintákból kórokozó nem volt kimutatható. Két betegnél történt székletbakteriológiai ill. virológiai vizsgálat, mely negatív eredménnyel zárult.

Az előző héthez hasonlóan, **tíz akut vírushepatitis** került a nyilvántartásba. Négy betegnél **HAV**-fertőzést, három betegnél **HBV** jelenlétét igazolták. Egy-egy megbetegedést **HCV** ill. **HEV** okozott. Egy megbetegedés etiológiája még ismeretlen.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** esetek száma közel duplájára emelkedett az előző hetihez viszonyítva, a **varicella** bejelentéseké kis mértékben (10%) csökkent. A védőoltással megelőzhető betegségek közül Fejér megyében egy védőoltásban nem részesült 2 hónapos fiúgyermek megerősített **pertussis** megbetegedését jelentették. Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből egy 8 éves gyermek **mumpsz** megbetegedésének gyanújáról érkezett jelentés.

Az idegrendszeri fertőző betegségek közül három meningitis purulenta került a nyilvántartásba, szemben az előző heti eggyel, közülük egyet **Streptococcus pneumoniae** okozott. Nyolc meningitis serosa megbetegedést regisztráltak, egy betegnél **Borrelia burgdorferi**, egy másiknál **LCM** vírus volt a kórokozó, a többi megbetegedés etiológiája még tisztázatlan. A héten három encephalitis infectiosa megbetegedést regisztráltak, közülük kettő kullancsencephalitisnek bizonyult.

A Lyme-kórban megbetegedettek száma (73) ötödével emelkedett az előző hetihez (61) képest, de nem tért el lényegesen a 2006-2010 év 27 hetét jellemző mediántól.

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

27/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

(2012.07.02-2012.07.08.)

Betegség Disease	27. hét (week)			1 - 27. hét (week)		
	2012.07.02- 2012.07.08.	2011.07.04- 2011.07.10.	Medián 2006-2010	2012.	2011.	Medián 2006-2010
Typhus abdominalis	-	-	-	-	* 1	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	-
Botulizmus	-	-	°	1	4	°
Salmonellosis	151	163	129	1853	# 2353	2204
Dysenteria	1	1	2	11	# 21	30
Patogen coli	-	●	●	18	●	●
Campylobacteriosis	168	140	115	# 2640	# 2584	2361
Yersiniosis	-	1	-	37	# 45	24
Rotavírus-gastroenteritis <sup>1</sup>	60	●	●	3325	●	●
Hepatitis infectiosa	10	8	7	# 250	# 162	202
AIDS	6	4	1	18	24	13
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	11	1	8
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	-	1	3	4	17
Scarlatina	42	30	37	2041	1998	2505
Morbilli	-	-	-	# 12	-	2
Rubeola	-	-	1	10	# 10	13
Parotitis epidemica	1	-	2	24	28	56
Varicella	602	645	695	# 26372	31993	34737
Legionellosis	-	-	1	18	20	11
Meningitis purulenta	3	3	4	# 165	155	141
Meningitis serosa	8	3	3	47	33	34
Encephalitis infectiosa	3	4	5	44	48	58
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	19	14	14
Lyme-kór	73	91	75	527	505	467
Listeriosis	1	1	-	5	4	5
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	5	3	8
Ornithosis	3	-	-	20	11	9
Q-láz	1	-	-	25	25	10
Tularemia	-	-	2	12	18	12
Tetanus	-	-	-	2	2	2
Hantavírus-nephropathia	1	●	●	2	●	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	-	2	●	●
Malária	-	-	-	# 3	# 3	4
Toxoplasmosis	-	2	1	46	# 79	57

(+)<sup>1</sup> Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(\*) Importált esetek - Imported cases

#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

●) Nincs adat - No data available

<sup>1</sup>) laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések

A statisztika készítés ideje: 2012.07.03.

## EMBERI ERŐORRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

27/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

(2012. 07. 02.-2012. 07. 08.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme- kór
Budapest	13	38	9	1	18	87	-	-	1	-	7
Baranya	12	7	-	-	2	14	-	1	-	-	-
Bács-Kiskun	21	8	2	1	1	53	-	-	-	-	-
Békés	-	3	5	-	-	5	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	2	3	1	1	-	34	-	-	-	1	1
Csongrád	21	23	1	-	1	10	-	1	1	-	5
Fejér	14	9	5	1	1	61	-	-	-	-	6
Győr-M.-S.	5	5	6	-	3	45	-	1	1	-	4
Hajdú-Bihar	4	15	9	-	-	37	-	-	1	-	-
Heves	1	1	-	-	2	12	-	-	-	-	1
Jász-N.-Sz.	3	5	-	2	-	13	-	-	-	-	1
Komárom-E.	3	4	-	-	-	19	-	-	-	-	-
Nógrád	2	3	-	-	-	9	-	-	1	-	16
Pest	18	12	5	4	6	107	-	-	-	1	11
Somogy	4	2	7	-	-	26	-	-	2	-	2
Szabolcs-Sz.-B.	7	3	-	-	-	4	-	-	-	-	-
Tolna	9	6	-	-	-	11	-	-	-	-	-
Vas	6	12	8	-	3	29	-	-	1	1	6
Veszprém	5	6	1	-	2	24	-	-	-	-	8
Zala	1	3	1	-	3	2	-	-	-	-	5
<b>Összesen (total)</b>	<b>151</b>	<b>168</b>	<b>60</b>	<b>10</b>	<b>42</b>	<b>602</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>73</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	<b>98</b>	<b>130</b>	<b>58</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>663</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>61</b>

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

A statisztika készítés ideje: 2012.07.10.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Epinfo**)  
**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 Intézetünk a Centers for Disease Control and Prevention-nal együttműködve, a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat révén indíthatta el 1994-ben.*

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

Internet cím: [www.oek.hu](http://www.oek.hu); [www.epidemiologia.hu](http://www.epidemiologia.hu); [www.jarvany.hu](http://www.jarvany.hu);  
[www.antsz.hu/oek](http://www.antsz.hu/oek)

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

Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: [epiujsag@oek.antsz.hu](mailto:epiujsag@oek.antsz.hu)

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](mailto: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.)

**Megbízott országos tisztifőorvos:**  
**Dr. Paller Judit**

**Epinfo 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

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)