

Epinfo

Ebola-láz járvány - Nyugat-Afrika, 2014	345
Tájékoztatás - igazoltan veszett állatokról	351
Fertőző betegségek adatai	352

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

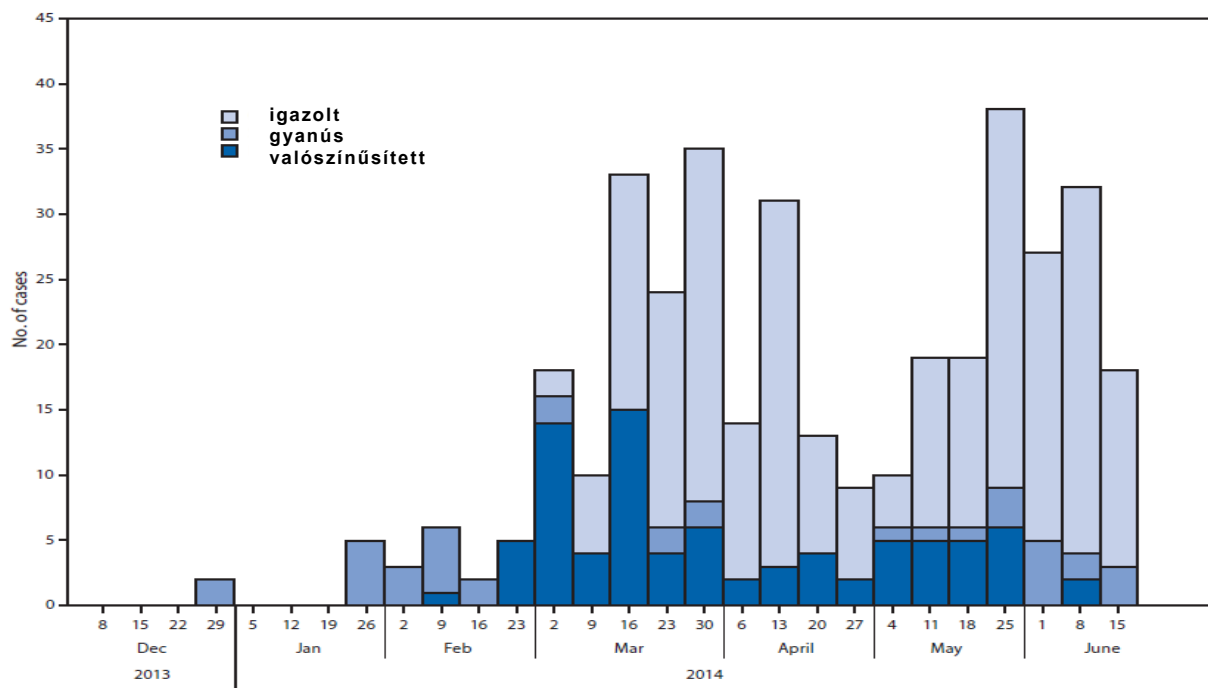
EBOLA-LÁZ JÁRVÁNY – NYUGAT-AFRIKA, 2014

2014. március 21-én Guinea Egészségügyi Minisztériuma egy fertőző betegség járványos előfordulását jelentette, amelyet 49 beteg esetében láz, súlyos hasmenés, hányás és a halálos kimenetelű megbetegedések magas aránya jellemzett (letalitás: 59%). Húsz beteg klinikai mintáját a lyoni Pasteur Intézetben vizsgálták, és a PCR-vizsgálat 15 esetben Ebola-vírus jelenlétét igazolta. A vírus szekvenálásával azonosított Ebola-vírus - a **Zaire Ebola species** - egyike az Ebola-vírus nemzetséghez tartozó 5 fajnak.

Az Ebola-láz megbetegedéseket kezdetben **Guinea** három délkeleti közigazgatási egységéből (Gueckedou, Macenta, Kissidougou) és a fővárosból, Conakryból, jelentették. Március 30-ig megbetegedéseket jelentettek a szomszédos **Libéria** Foya kerületéből, és májusban **Sierra Leone** is jelentette az első helyi esetek előfordulását.

A három érintett országban június 18-ig az eddig dokumentált legnagyobb Ebola-láz járvány alakult ki összesen **528 esettel** (laboratóriumiilag igazolt, valószínű és gyanús esetek együtt), a megbetegedések közül 337 halálos kimenetelű volt (**letalitás: 64%**). A korábbi legnagyobb járványt Ugandában észlelték 2000-2001 között, akkor 425 beteget jelentettek, és közülük 224-en haltak meg (letalitás: 53%). A jelenlegi járvány az első, Nyugat-Afrikában kialakult Ebola-láz járvány (1994-ben egyetlen Taï Forest Ebola-vírus okozta esetet jelentettek Elefántcsontpartról), és ugyancsak az első alkalommal fordult elő, hogy az Ebola-vírus egy fővárosban okozott megbetegedéseket.

Az Ebola-járványban megbetegedettek a tünetek kezdete szerint, hetente, Guinea, 2014. (N=398) (2014. június 18-án)



AZ EBOLA-LÁZ JELLEMZŐI

Az Ebola-vírus által okozott megbetegedést hirtelen fellépő láz és rossz közérzet jellemzi, és olyan aspecifikus jelek és tünetek kísérik, mint az izomfájdalom, fejfájás, hányás és hasmenés. Az Ebola-lázban szenvedő betegek 30-50 százalékánál alakulnak ki vérzéses tünetek. A betegség súlyos és halálos formáiban többszervi károsodás, köztük májkárosodás, veseelégtelenség, a központi idegrendszer érintettsége fordul elő, ami sokkhoz és halálhoz vezet. 1976-ban fedezték fel az első két Ebola-vírus fajt a Szudánban (Sudan Ebola-vírus) és Zairében (most a Kongói Demokratikus Köztársaság) (Zaire Ebola-vírus) egyidejűleg észlelt járványok során. 1976 óta több mint 20 Ebola-láz járvány volt Közép-Afrikában, amelyek többségét a Zaire Ebola-vírus okozta, amely történetileg a legnagyobb halálozási arányt mutatta (elérte a 90%-ot).

A vírus vadon élő rezervoárját pontosan nem azonosították; azonban bizonyítékok támasztják alá, hogy az egyik kórokozó-hordozó a gyümölcssevő denevér. A vírus először a fertőzött, vadon élő állatokkal történt kontaktus révén terjedt át az emberekre, ezt követően a testváladékokkal való közvetlen érintkezés után emberről-emberre terjed tovább. Ilyen testváladék, - de nem kizárólag - a vér, a vizelet, a veríték, az ondó és az anyatej. A lappangási idő 2-21 nap. A lázas betegek terjeszthetik a vírust, de fertőzhetnek a betegség későbbi szakaszában

lévők, akár a halottak is, amikor a tetemet előkészítik a temetésre. A vírust 61 nappal a megbetegedés után is izolálták ondóból.

A betegség diagnosztizálása leggyakrabban az Ebola-vírus nukleinsav vagy a vírus antitestek vérből való kimutatásával történik. Ebben a járványban a laboratóriumi vizsgálatokat Guineában a Pasteur Intézet, az Európai Mobil Laboratórium és a CDC (Centers for Disease Control and Prevention, USA) végzi; Sierra Leonében a Kenema Állami Kórház Haemorrhagiás Láz Laboratóriuma; és Libériában az Orvosbiológiai Intézet ad helyet a vizsgálatoknak. A betegellátás támogató jellegű, az Ebola-láznak nincs elfogadott, hatékony oki terápiája. A kezelés része az agresszív volumen- és elektrolit-pótlás, a perorális és intravénás táplálás, a láz, a fájdalom és a gyomor-bél tünetek gyógyszeres csillapítása, valamint a szorongás és az erős nyugtalanság kezelése. A kísérő fertőzések és a társbetegségek, köztük a malária és a hastífusz, diagnosztizálása és kezelése is fontos része a betegellátásnak.

Az Ebola-láz járványok felügyeletéhez alapvető fontosságú:

1) az aktív esetfelderítés és - minősítés, továbbá a betegek elkülönítése a vírus folyamatos terjedésének megelőzése érdekében; 2) a betegekkel illetve a halottakkal szoros kapcsolatba került személyek azonosítása és folyamatos, napi megfigyelése a 21 napos lappangási időszak teljes ideje alatt; 3) a jelenlegi és a régebben előfordult megbetegedések visszamenőleges kivizsgálása a fertőzési lánc minden jelenlegi és múltbeli láncszemének dokumentálásához; 4) az elhunytak felderítése a lakosság körében és a halál okának kivizsgálása, továbbá biztonságos temetkezési módok alkalmazása; és 5) az esetek napi jelentése. Az egészségügyi ellátást nyújtók számára döntő fontosságú a biztonságos infekciókontroll módszerekről - köztük az egyéni védőeszközök megfelelő használatáról - szóló oktatás ahhoz, hogy megvédjék magukat és betegeket, mivel az egészségügyi ellátással összefüggő - nosocomialis - fertőződés a korábbi járványok során szintén szerepet játszott a vírus terjedésében.

A JELENLEGI JÁRVÁNY KONTROLLJÁRA IRÁNYULÓ ERŐFESZÍTÉSEK

Az Egészségügyi Minisztérium Guineában és Libériában is támogatást kap az Egészségügyi Világszervezettől (WHO), az „Orvosok Határok Nélkül” (Médecins Sans Frontières) és más szervezetektől a megelőzést és ellenőrzést célzó intézkedések végrehajtásához, és ahhoz, hogy a jobb betegellátás és a vírus terjedésének megszakítása érdekében az Ebola-láz kezelésére alkalmas központokat állítsanak fel. A CDC által delegált csoportok utaztak Guineába és Libériába március végén, a GOARN (Global Outbreak Alert and Response Network - Globális Járványügyi Riasztó és

Reagáló Hálózat) reakciójának részeként, hogy az esetleírások összegyűjtésével, a betegek és a családtagok kikérdezésével, a kontaktuskutatás koordinációjával, továbbá az adatok központi adatbázisokba történő összevonásával segítsék az érintett országok egészségügyi hatóságait a járvány sajátosságainak megállapításában és terjedésének megfékezésében.

Az eseteket három kategóriába sorolták:

- **gyanús megbetegedés:** olyan élő vagy halott személy, akinél
 - o láz és legalább három további tünet jelentkezett,
 - o vagy láz mellett a kórelőzményben szerepel kontaktus haemorrhagiás lázban szenvedő személlyel, vagy elpusztult / beteg állattal,
 - o vagy vérzések tünetei voltak;
- **valószínűsített megbetegedés:** megfelel a gyanús eset meghatározásának, és epidemiológiai kapcsolatban van egy igazolt vagy valószínűsített esettel;
- **igazolt megbetegedés:** olyan gyanús vagy valószínűsített eset, amelyet laboratóriumi vizsgálattal megerősítetten az Ebola-vírus okozott.¹

Április vége felé úgy látszott, hogy a járvány lelassult, mivel április 9-e után Libériából hetekig nem jelentették új eset előfordulását, és a Guineából jelentett új esetek száma az április 27-i héten kilencre csökkent. Azonban azóta a járvány ismét felerősödött, és május 24-én jelentették a szomszédos Sierra Leonéból az első laboratóriumi igazolt esetet, május 29-én Libéria jelentett egy új, Sierra Leone-i eredetű esetet, és Guineában is észlelték a megbetegedések számának emelkedését, 38 új volt a május 25-i héten.

Június 18-ig, a három érintett országból jelentett **megbetegedések száma elérte az 528-at**, ebből 354 volt laboratóriumi igazolt eset, 99 valószínűsített és 65 gyanús eset. 337 beteg meghalt (letalitás: 64%). **Guinea** 9 közigazgatási területéről 398 esetet jelentettek (254) igazolt eset, 88 valószínűsített és 56 gyanús eset, és 264-en haltak meg (letalitás: 66%). **Sierra Leone** öt kerületéből és a fővárosból, Freetownból 97 esetet jelentettek, - (92 laboratóriumi igazolt, 3 valószínű és 2 gyanús eset) 49 volt a halottak száma (letalitás: 51%). **Libéria** 33 esetet jelentett - négy kerületéből - (18 igazolt, 8 valószínű és 7 gyanús eset), és 24-en haltak meg (letalitás: 73%).

¹ Az esetdefiníciókat a következő honlapon szereplő meghatározásokból módosították: <http://who.int/cst/resources/publications/ebola/ebola-case-definition-contact-en.pdf>.

A járvány megfékezésében résztvevők számára a **legnagyobb kihívást** a járvány nagy földrajzi kiterjedtsége, az egészségügyi ellátás gyenge infrastruktúrája, valamint a lakosság bizalmatlansága és ellenállása jelenti. A retrospektív esetkivizsgálás azt jelezte, hogy az első Ebola-láz megbetegedés 2013 decemberében történhetett. A járvány eredményes kontrolljához további módszerek alkalmazására van szükség. **A közösségek vezetőit be kell vonni** a járványügyi intézkedések végrehajtásába, hogy segítsenek enyhíteni a habozó vagy bizalmatlan lakosság aggodalmait, annak érdekében, hogy az egészségügyi ellátást végzők számára lehetővé váljon a betegek ellátása a kezelést nyújtó központokban, és alaposabb kontaktuskutatást végezhesse. Erősíteni kell a **határokon átnyúló kommunikációt**, ami szükséges a betegség surveillance-ához és elősegíti az ellenőrzését az újabb esetek megelőzését ebben a járványban.

2014 júniusában az Egészségügyi Világszervezet a Globális Járványügyi Riasztó és Reagáló Hálózaton keresztül további támogatást kért a CDC-től és a többi partnertől, mivel szükségessé vált **további munkacsoportok felállítása** Guineában és Sierra Leonében a vírus terjedésének megállítására és megelőzésére irányuló erőfeszítések összehangolásához. A járvány folytatódása szükségessé teszi a **magas szintű, regionális és nemzetközi koordinációt** az érintett és a szomszédos országok, továbbá a reagálásban résztvevő többi partner között a járvány gyors megállítása érdekében.

Forrás: CDC MMWR /June 27,2014/Vol.63/No.25

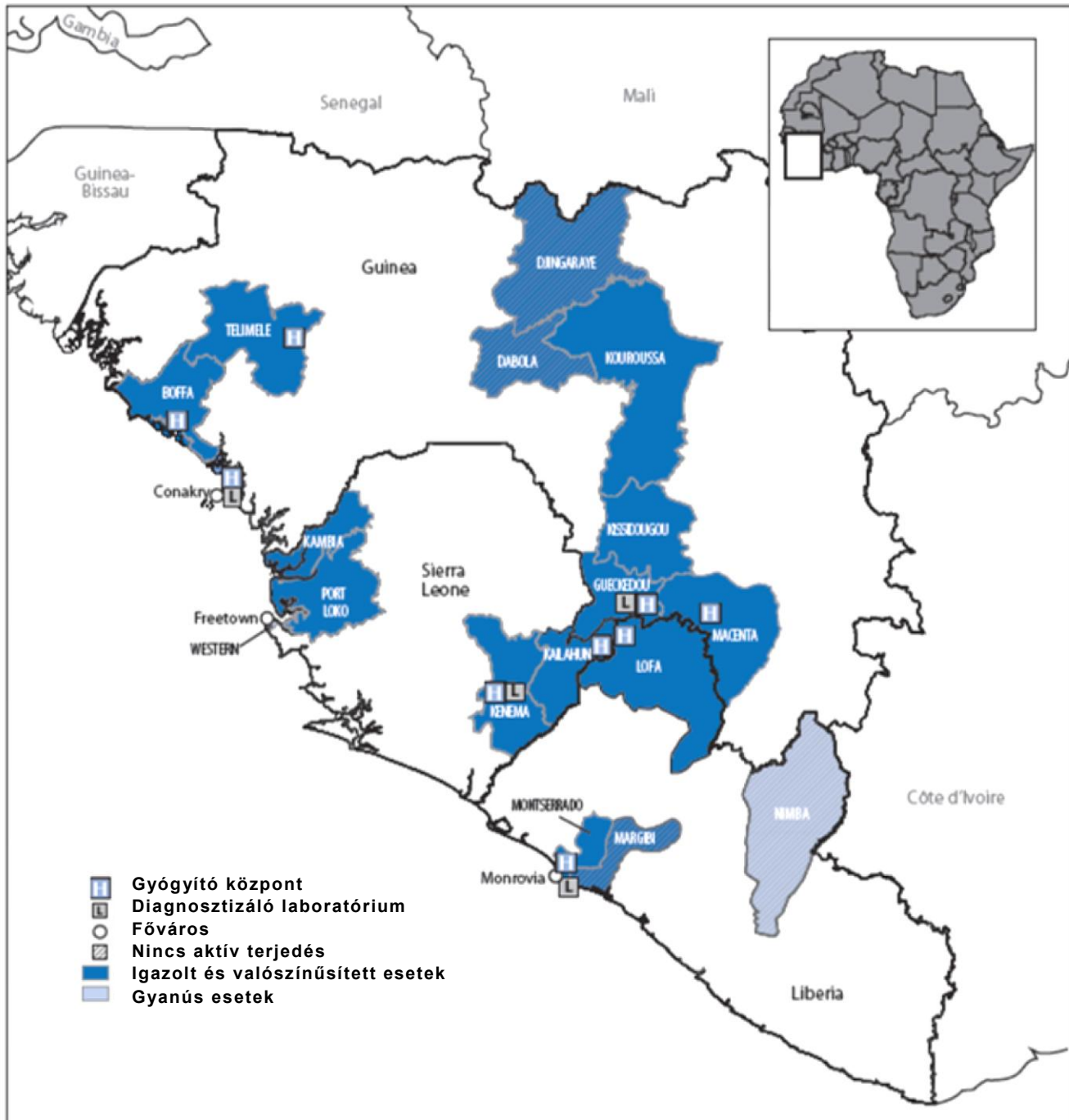
on line elérhető: <http://www.cdc.gov/mmwr>

Szerkesztőségi megjegyzés: Az Egészségügyi Világszervezet 2014. július 12-én kelt jelentése alapján az összes megbetegedés száma (gyanús, valószínűsített, igazolt eset) 964-re emelkedett, közülük 603 meghalt (halálozási arány 62,5%). Guinea-ban 406, Libériában 172, Sierra Leone-ban 386 beteget regisztráltak.

A WHO támogatja az országokat abban, hogy minél hatékonyabb legyen a kontaktus-kutatás és követés, mint a járványok megfékezésében leghatékonyabb stratégia. A betegek korai felismerése és azonnali elkülönítése a legjobb módja a fertőzési lánc megszakításának. E cél elérése érdekében Libériában 107 önkéntest és 33 felügyelőt képeznek ki, Sierra Leone-ban 296 önkéntest vonnak be a járványügyi munkába (kontaktus-kutatás és követés, betegek izolációja). Az Amerikai Egyesült Államok egyéni védőfelszerelések adományozásával segítette a járvány felszámolását.

A WHO nem változtatott utazási ajánlásán, nem tartja indokoltnak az érintett országokba irányuló utazások és kereskedelmi szállítások megszorítását.

**Az Ebola-láz járvány által érintett területek,
Nyugat-Afrika, 2014 (2014. június 18-án)**



TÁJÉKOZTATÁS

**Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan veszett állatokról,
megyéenkénti bontásban**

2014. január 1 - június 30.

Terület	január 1 - április 30.	május 1 – június 30.	Összesen
Baranya	-	-	-
Bács-Kiskun	7 róka 1 őz	-	8
Békés	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	-	-
Csongrád	-	-	-
Fejér	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	-	-
Heves	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	1 róka	-	1
Komárom-Esztergom	-	-	-
Nógrád	-	-	-
Pest	9 róka	-	9
Somogy	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	-	-	-
Tolna	-	-	-
Vas	-	-	-
Veszprém	-	-	-
Zala	-	-	-
Budapest	-	-	-
Összesen	18	-	18

A tájékoztatást adta: OEK Járványügyi osztály

Forrás: Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal

Állategészségügyi Diagnosztikai Igazgatósága, Budapest

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2014. július 14-20.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a regisztrált **salmonellosis** megbetegedések száma alig változott az előző héthez képest, a jelentett esetszám nem érte el a korábbi évek 29. hetére számított középérték háromnegyedét. A **campylobacteriosisok** száma ötödével csökkent a korábbi héthez viszonyítva, azonban a heti esteszám így is meghaladta a mediánt.

A nyilvántartásba vett **rotavírus-gastroenteritisek** száma héten 94-ről 75-re csökkent. A megbetegedések több mint harmadát Budapesten (10), Bács-Kiskun (9), illetve Tolna megyében (9) észlelték.

A héten **öt új közösségi gastroenteritis járványt** jelentettek. Kettő közülük tömeges méretű volt.

Terület megnevezése (megye)	Közösség	Járvány kezdete	Exponáltak	Betegek	Kórházi ápoltak	Etiológia
			száma			
Jász-N.-Sz.	óvoda	07.08.	21	9	0	calici
Budapest	óvoda	07.15.	50	25	0	calici
Somogy	tábor	07.16.	111	63	43	calici
Veszprém	tábor	07.17.	185	34	0	calici
Pest	idősotthon	07.18.	56	27	24	S. Enteritidis

Somogy megye egyik településén, július 15-17. között - egy táborban tartózkodó 111 személyből - **63 fő** (58 gyermek és 5 felnőtt) betegedett meg enterális tünetekkel: hányás, hányinger, hasmenés volt jellemző, néhány esetben fordult csak elő hőemelkedés. Kórházi ápolásra 43 fő szorult. A járványügyi vizsgálat az ételmező közvetítő szerepének hipotézisét elvetette. A fertőzés kontakt úton terjedt. Nyolc mikrobiológiai vizsgálatra küldött széklet minta közül kettőben **calicivírus** jelentét igazolta a laboratórium.

Veszprém megyében, egy táborban, július 17-18. között **34 fő** (30 gyermek és 4 felnőtt) betegedett meg gastroenteritis tüneteivel. A vezető tünet a hányás volt, hasmenés, hasi görcs ritkán fordult elő. Kórházba nem került senki. Az exponáltak száma 185 fő (100 gyermek, 25 kísérő és 60 személyzet) volt. A személyzetből nem betegedett meg senki. Az első étkezés svédasztalos vacsora volt, melyet a létesítmény főzőkonyháján készítettek. Az ételmező- és törleminták mikrobiológiai vizsgálata a NÉBIH

laboratóriumában negatív eredménnyel zárult. Négy beteg székletmintájából egy esetben **calicivírus** jelenlétét igazolta a laboratórium. A járványügyi és laboratóriumi vizsgálatok még nem fejeződtek be.

Pest megye egyik idősotthonában, július 18-20. között **27** fő betegedett meg. Tüneteik: hasmenés, hasgörcs, elesettség, néhány betegnél láz. 24 fő esetében kórházi ellátás vált szükségessé. Az expozíciónak 56 fő (40 gondozott, 16 dolgozó) volt kitéve. Az otthont ellátó főzőkonyha más intézményeket is ellát, ott nem történtek megbetegedések. A július 18-i reggelit az otthon melegítőkonyháján készítették. Az Országos Epidemiológiai Központba öt betegtől érkezett székletminta, amelynek bakteriológiai vizsgálata során valamennyi mintából **S. Enteritidis** tenyésztett ki. A megbetegedések kialakulásában a fogyasztott élelmiszerek közvetítő szerepének tisztázása érdekében a további vizsgálatok még folyamatban vannak.

A 28. héten regisztrált 28-ról 24-re csökkent a héten nyilvántartásba vett **heveny vírushepatitis**ek száma. **HAV** okozott **12** megbetegedést, ebből hat bejelentés Borsod-Abaúj-Zemplén, 2-2 a fővárosból és Pest megyéből érkezett további egy-egy megbetegedés fordult elő Szabolcs-Szatmár-Bereg és Veszprém megyében. Négy eset hátterében **HCV-**, illetve öt esetben **HEV**-fertőzés állt.

A **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete ezen a héten is kedvező volt, a jelentett **varicella** és **scarlatina** megbetegedések száma tovább csökkent. Védőoltással megelőzhető fertőző betegséget nem jelentettek.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül a héten nyilvántartásba került négy **meningitis purulenta** egyikét **Streptococcus pneumoniae** okozta, a többi megbetegedés etiológiája még ismeretlen. Egy **meningitis serosa** megbetegedést diagnosztizáltak, a kórokozó nem ismert. Három **encephalitis infectiosa** került a fertőzőbeteg-nyilvántartásba, mindhárom megbetegedésért a **kullancsencephalitis-vírus** volt a felelős.

Az előző heti 38-cal szemben a héten 25 **Lyme-kór** megbetegedést jelentettek. A betegség járványügyi helyzete továbbra is kedvező: az év eleje óta regisztrált megbetegedések száma alig több az előző év azonos időszakában jelentettek felénél és az ötéves medián harmadánál.

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

29/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.07.14 - 20.

Betegség Disease	29. hét (week)			1 - 29. hét (week)		
	2014.07.14 - 2014.07.20.	2013.07.15 - 2013.07.21.	Medián 2008-2012	2014.	2013.	Medián 2008-2012
Typhus abdominalis	-	-	-	* 1	-	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	-
Botulizmus	-	-	-	7	# 4	3
Salmonellosis	# 132	114	186	# 2444	2533	2370
Dysenteria	-	-	1	5	30	28
Pathogen E. coli által okozott megbet.	1	2	●	# 43	25	●
Campylobacteriosis	191	176	166	# 4470	# 3792	2881
Yersiniosis	1	1	1	40	47	39
Rotavírus-gastroenteritis	75	●	●	6010	●	●
Hepatitis infectiosa	24	28	7	# 682	# 545	206
AIDS	2	1	-	28	# 38	15
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	8	7	9
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	13	17	16
Scarlatina	21	26	16	1676	1723	2034
Morbilli	-	-	-	2	# 3	2
Rubeola	-	-	-	3	4	10
Parotitis epidemica	-	-	-	18	23	40
Varicella	435	476	316	24157	29123	29745
Legionellosis	1	-	1	# 23	24	19
Meningitis purulenta	4	1	4	# 136	145	150
Meningitis serosa	1	1	4	41	34	39
Encephalitis infectiosa	3	5	4	40	# 58	69
Creutzfeldt-J. betegség	2	-	-	9	5	15
Lyme-kór	25	74	108	298	526	768
Listeriosis	-	-	-	28	6	5
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	1	-	2	7	5
Ornithosis	-	-	-	30	# 11	10
Q-láz	1	2	-	# 33	160	26
Tularemia	1	1	1	16	9	14
Tetanus	-	1	-	-	2	2
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	2	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	6	7	●
Malária*	-	-	-	* 7	-	3
Toxoplasmosis	2	1	2	51	36	58

(+) 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

A statisztika készítés ideje: 2014.07.22.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

29/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.07.14 - 21.

Terület (Territory)	Salmonellosis	Campylobacteriosis	Rotavirus-gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	27	36	10	3	11	75	-	-	1	-	1
Baranya	9	4	-	1	-	4	-	-	-	-	-
Bács	8	21	9	-	-	25	-	-	-	-	-
Békés	9	5	3	-	-	3	-	-	-	-	-
Borsod	5	-	4	8	1	14	-	1	-	1	3
Csongrád	9	14	1	-	-	17	-	-	-	-	1
Fejér	4	11	6	-	-	11	-	-	-	-	1
Győr	4	10	1	-	1	5	-	1	-	-	-
Hajdú	#13	15	6	2	1	27	-	-	-	-	1
Heves	1	5	2	-	1	33	-	-	-	-	2
Jász	-	1	1	-	-	7	-	-	-	-	-
Komárom	1	5	3	1	3	19	-	-	-	1	1
Nógrád	1	-	3	-	-	6	-	-	-	-	6
Pest	14	23	2	5	1	107	-	1	-	-	4
Somogy	7	5	5	-	1	6	-	1	-	1	1
Szabolcs	7	10	4	2	-	15	-	-	-	-	-
Tolna	6	6	9	-	-	9	-	-	-	-	-
Vas	4	9	5	-	1	32	-	-	-	-	-
Veszprém	-	7	-	1	-	4	-	-	-	-	3
Zala	3	4	1	1	-	16	-	-	-	-	1
Összesen (Total)	#132	191	75	24	21	435	-	4	1	3	25
Előző hét (Previous week)	134	240	94	28	25	515	-	3	-	2	38

(+) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

A statisztika készítés ideje: 2014.07.22.

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; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;

www.antsz.hu/oek

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

Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujzag@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: epiujzag@oek.antsz.hu

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

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. Kurcz Andrea

Technikai szerkesztő:

Báder Mariann

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)