

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

A B szerocsoportú
N.meningitidis által okozott
megbetegedések
előfordulása Magyar-
országon, 1988-2013. 545

Az Ebola-láz járványügyi
helyzete, Nyugat-Afrika,
2014. 44. hét 549

Tájékoztatás igazoltan
vesztett állatokról 553

Tájékoztatás engedélyezett
fertőtlenítőszerekről 554

Fertőző
betegségek
adatai 556

HAZAI INFORMÁCIÓ

A B SZEROCSOPORTÚ NEISSERIA MENINGITIDIS ÁLTAL OKOZOTT MEGBETEGEDÉSEK ELŐFORDULÁSA MAGYARORSZÁGON, 1988-2013.

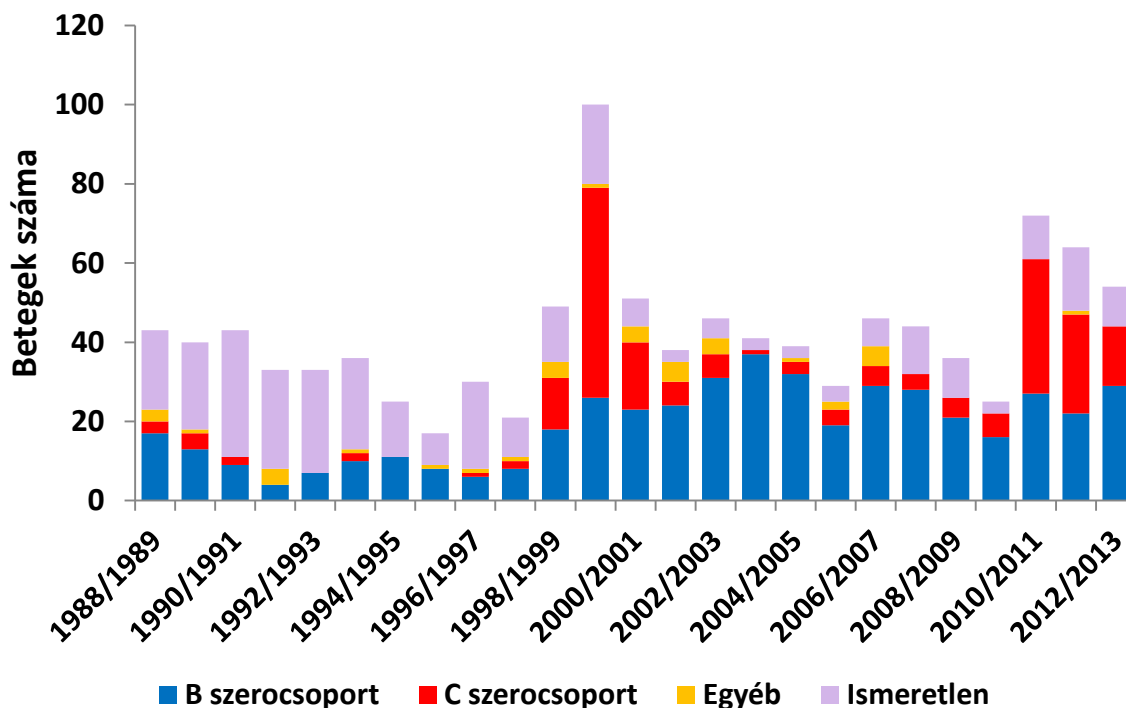
Magyarországon 1931 óta bejelentendő a meningitis epidemica, melyet 2013. január 1-je óta invazív meningococcus betegség néven tartanak nyilván. A Neisseria meningitidis törzsek **szero csoport-meghatározása** az Országos Közegészségügyi Intézetben **az 1970-es évek közepén indult**. A **klinikai és a laboratóriumi információkat összekapcsoló adatgyűjtés** (egyedi járványügyi vizsgálati lap) eredményeivel **1988 óta** rendelkezünk.

Az ebből az adatbázisból származó adatok szerint **az elmúlt 25 évben Magyarországon a megbetegedések zömét a B szerocsoportú N.meningitidis okozta**, a C szerocsoportú megbetegedések dominanciája csak rövid időszakokra korlátozódott (1999/2000, 2010/11-2011/12 szezon). **(1. sz. ábra)**

A B szerocsoport dominanciájának aránya epidemiológiai évenként 50% és 100% között alakult (kivéve a három C dominanciájú szezont, amikor 33%, 45% illetve 46% volt), az átlag 74%-nak adódott.

1. sz. ábra

Bejelentett meningitis epidemica megbetegedések száma a kórokozó szerocsoportja szerint, epidemiológiai évenként, Magyarország, 1988/89 - 2012/2013.



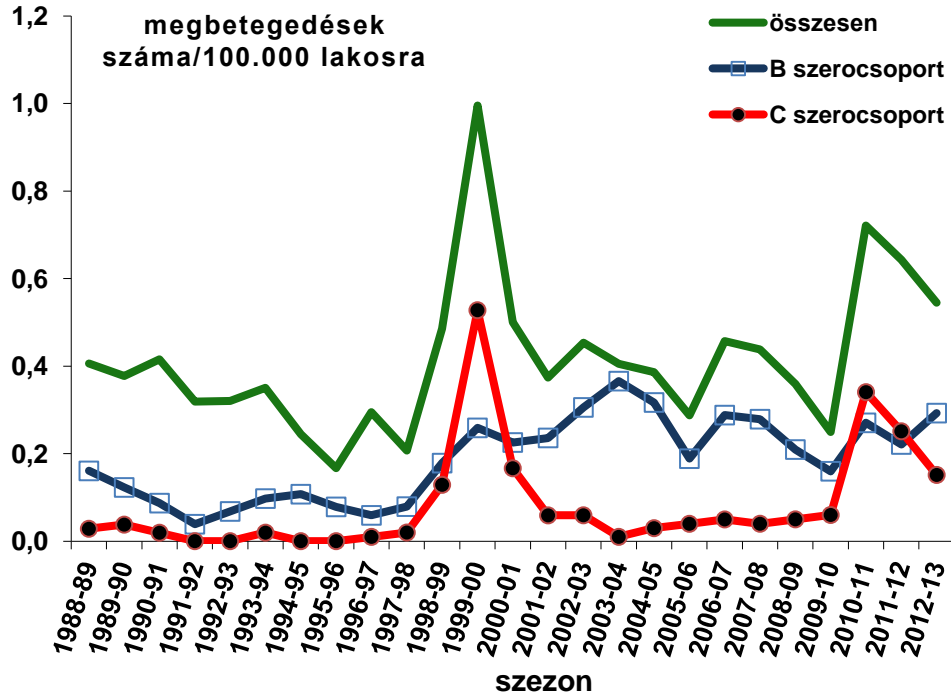
Az elmúlt 25 évben a leggyakoribb szerocsoportok által okozott megbetegedések kockázata (a 100 000 lakosra számított megbetegedések száma) szintén a B szerocsoportot tekintve volt a legmagasabb. (2. sz. ábra)

A lakosság egyes korcsoportjai eltérő kockázattal betegedtek meg a különböző szerocsoportú **N.meningitidis** törzsek által okozott betegségben. A **2000/01-2012/13. időszakban** összesen 593 meningitis epidemica megbetegedést regisztráltak. Közülük **321 betegnél B szerocsoportú**, 122 betegnél C szerocsoportú, 13 betegnél egyéb (A, Y, stb.) szerocsoportú, 90 betegnél nem azonosított szerocsoportú **N.meningitidis** okozta a tüneteket, míg a fennmaradó 47 esetben csak a klinikai adatok álltak rendelkezésre a diagnózis megállapításához.

A B szerocsoportú kórokozó által okozott megbetegedések figyelembe vételével számított **korspecifikus morbiditás a csecsemők körében volt a legmagasabb** (7,1‰), és ez a 10-14 éves korcsoportig (0,2‰) folyamatosan csökkent. A **15-19 éveseknél újabb emelkedés tapasztalható** (0,5‰), a 20-24 évesek kockázata megegyezett a 10-14 évesekével. A 25 évesnél idősebb korosztályok kockázatában már nem mutatható ki lényeges különbség, az az országos átlag (0,2‰) alatt alakult. (3. sz. ábra)

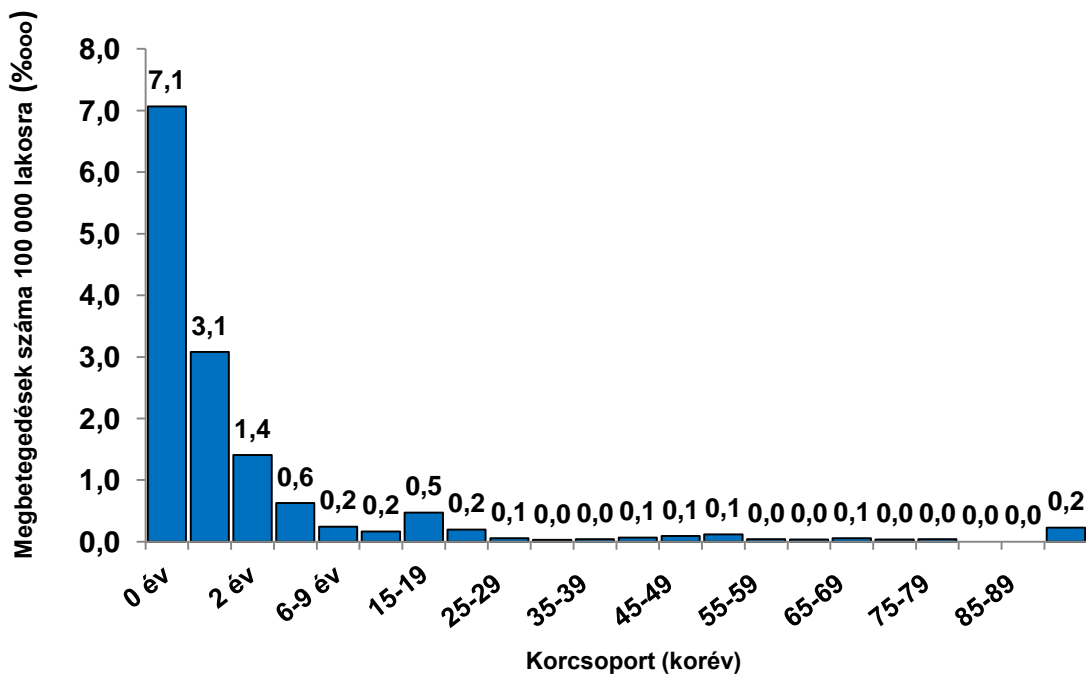
2. sz. ábra

Bejelentett meningitis epidemica megbetegedések 100.000 lakosra szerocsoport szerint epidemiológiai évenként, Magyarország, 1988/89 - 2012/13.



3. sz. ábra

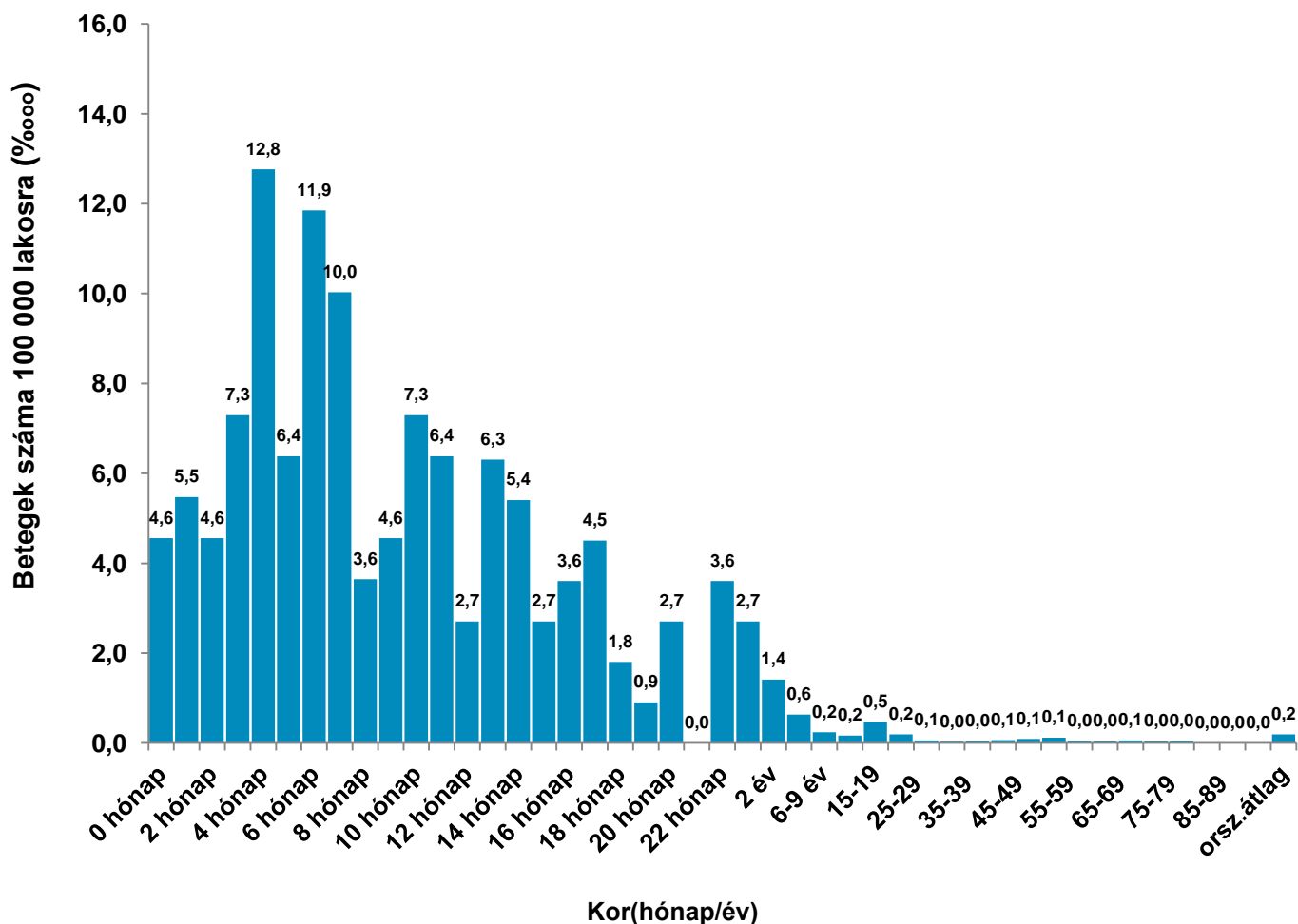
B szerocsoportú N.meningitidis által okozott megbetegedések 100 000 lakosra korcsoportok szerint, Magyarország, 2000/2001 – 2012/13 szezon (N=321 beteg)



A két éven aluliak körében **korhónaponként** vizsgálva a morbiditást, a **B szerocsoportú N.meningitidis** által okozott megbetegedésének kockázata a **4 hónapos korban** adódott a **legmagasabbnak** (12,8‰), kb. háromszorosa volt a 0 hónaposok kockázatának (4,6‰), és a 4. hónapot követően csökkenő tendenciát mutat (a csökkenés a kis esetszámokból adódó nagyobb szórás miatt nem folyamatos). (4. sz. ábra)

4.sz. ábra

**B szerocsoportú N.meningitidis által okozott megbetegedések
100 000 lakosra, részletesebb korcsoportok szerint,
Magyarország, 2000/2001 – 2012/13. szezon (N=321)**



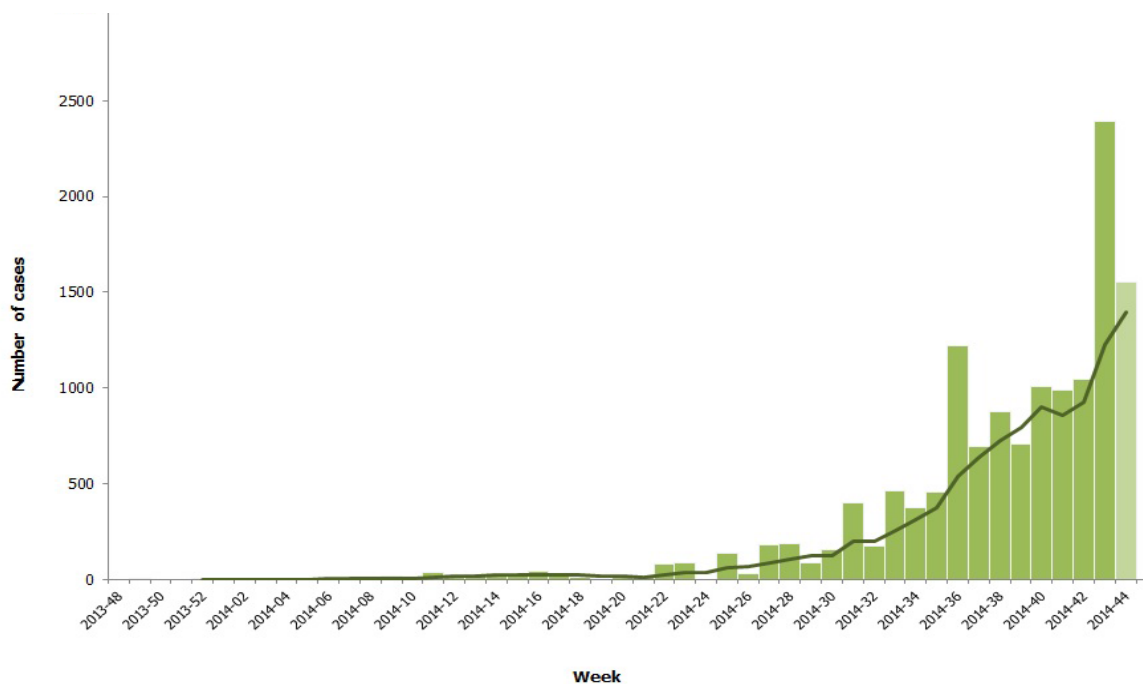
A tájékoztatást adta: OEK, Járványügyi osztály

Szerkesztőségi megjegyzés: A téma aktualitását az adja, hogy 2014 júliusától Magyarországon is közforgalomba került a B szerocsoportú *N.meningitidis* által okozott megbetegedések megelőzésére szánt oltóanyag: egy rekombináns, B csoportú *Meningococcus* vakcina. Mint ahogy azt a 2014. évi Védőoltási Módszertani Levél is ajánlja (46-47. oldal), ez a védőoltás elsősorban a csecsemőknek, a két éven aluli kisdedeknek ajánlható egyéni védelem biztosítása céljából, azonban az óvodáskorú gyermekek és a serdülők oltása is megfontolandó. Ajánlott továbbá a vakcina olyan gyermekeknek és felnőtteknek, akik alapbetegségük vagy egészségi állapotuk miatt az invazív meningococcus betegség fokozott kockázatának vannak kitéve (pl. léphiányosok). Az oltóanyagot – bár adható egyidőben az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokkal – az oltást követő gyakori lázas reakció miatt ajánlott a kéthónapos korban megkezdett kötelező védőoltásokhoz képest kéthetes időközzel adni.

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AZ EBOLA-LÁZ JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE, NYUGAT-AFRIKA, 2014. 44. HÉT

A nyugat-afrikai Ebola-láz **járványhoz tartozó esetek száma folyamatosan emelkedik**. Az WHO Ütemterv végrehajtásának haladásáról november 12-én publikált jelentés adatai alapján a járvány kezdete óta **14 098 megbetegedést** regisztráltak, amelyek közül **5 160 eset végződött halállal**.



Az 1. sz. ábra: **Ebola-láz megbetegedések a regisztráció hete szerint.** (Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ) A 43. hét kiugróan magas esetszámot mutató oszlopa az adatbázisok átfogóbb értékelésének (adattisztítás) köszönhető, a többetként jelentkező esetek a valóságban a járvány teljes időtartama alatt halmozódtak fel.

A járvány **intenzív terjedésében érintett országok** közül jelenleg Guineában és Libériában a heti incidencia stabilnak mutatkozik, Sierra Leonében azonban az újonnan jelentett esetek száma tovább emelkedik. Mindhárom országban a járvány széleskörű terjedéssel, intenzíven zajlik, a ténylegesen előfordultnál továbbra is kevesebb esetet jelentenek.

A **behurcolt esettel/esetekkel, lokalizált járvánnyal** jellemezhető országok közé jelenleg öt állam tartozik: Szenegál, Nigéria, Mali, Spanyolország és az Egyesült Államok.

A sikeres járványügyi intézkedéseknek köszönhetően **Szenegált** 2014. október 17-én, **Nigériát** október 19-én nyilvánította Ebola-mentessé a WHO.

Maliban az október 24-én elhalálozott első beteg óta **új megbetegedést** jelentettek. A november 11-én elhunyt nővér egy bamakói magánklinikán dolgozott, laboratóriumi vizsgálat igazolta az Ebola-láz diagnózisát. A járványügyi vizsgálat alapján a kórházban egy guineai vallási vezetőt kezeltek, aki október végén elhunyt. A veseelégtelenség tünetei miatt először Guineában, majd Maliban is kezelt férfit négy családtagja a bamakói kórházba szállította. A vele egy autóban utazott családtagok közül első felesége ismeretlen betegség miatt, nem sokkal az idős férfi halálát követően hunyt el. Az autóban vele együtt utazó másik három családtagot a gueckedoui Ebola-kezelő Központban ápolják. Az idős vallási vezető lánya, és az imámot a bamakói kórházban meglátogató barátja szintén elhunyt ismeretlen ok miatt. Az imám holttestét rituális mosdatásra a bamakói mecsetbe szállították, majd ezt követően rituális temetésre visszavitték szülőfalujába. Az Európai Uniónak a gueckedoui Ebola-kezelő Központban működő mobil laboratóriumában a néhai férfi fia mintájának vizsgálata során igazolták az Ebola-láz diagnózisát, amely megerősíti a gyanút, hogy **a családtagok szintén Ebola-láz miatt haltak meg.**

Maliban eddig 2 igazolt és 2 valószínűsíthető Ebola-láz megbetegedést regisztráltak, 4 beteg meghalt, nagy erővel folyik a kontaktuskutatás, a bamakói mecsetet is beleértve. Eddig 28 egészségügyi dolgozót azonosítottak. A korábban elhunyt, kétéves index beteg kapcsán 108 kontakt személyt derítettek fel, 79-en Kayes régióban, 29-en Bamakóban állnak járványügyi megfigyelés alatt. **A kétéves index beteg és az elhunyt nővér fertőzése között nincs kapcsolat.**

Az **Egyesült Államok** területén eddig négy megbetegedést észleltek (kettő behurcolt, kettő helyi eredetű). Az index beteg, egy Libériából érkezett férfi elhunyt. Az ő ápolása közben megfertőződött két ápolónő illetve

egy Guineában önkéntesként dolgozó, New Yorkba visszaérkezését követően megbetegedett orvos is meggyógyult, a kórházat elhagyták. A járványügyi megfigyelés időszaka minden, velük kapcsolatba került személyt tekintve letelt, új megbetegedés nem történt.

Az első, Afrikán kívüli, emberről emberre történt terjedés következtében szeptember 24-én a védőfelszerelés levételekor megfertőződött **spanyol-ország**i nővér meggyógyult, mind a 83 kontakt személy esetében letelt a 21 napos járványügyi megfigyelés időszaka. Újabb megbetegedést nem jelentettek az országból. Spanyolország Ebola-mentessé nyilvánítása a kétszeres inkubációs idő leteltével, 42 nap múlva (kb. december 1.) várható.

A kockázati csoportba tartozó **egészségügyi dolgozók** között a járvány kezdete óta 564 megbetegedés történt, közülük 320-an meghaltak.

Az **Egészségügyi Világszervezet** október 22-én összehívta a nyugat-afrikai Ebola-láz járvánnyal kapcsolatos harmadik **Vészhelyzeti Bizottságot** a Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályok (2005) alapján. Az augusztus 8-án kihirdetett és szeptember 22-én megerősített **nemzetközi közegészségügyi vészhelyzet háromhónapos felülvizsgálatának** határidejét megelőzően, az aktuális járványügyi helyzet alapján az Ebola-lázban megbetegedettek száma továbbra is növekedett, nemrégiben Spanyolországban és az Egyesült Államokban is megjelent a betegség. Az ülésen megerősítették, hogy a nemzetközi közegészségügyi **vészhelyzet továbbra is fennáll, az eddigi intézkedések továbbra is érvényben vannak.**

Legfontosabb az intenzív terjedéssel sújtott három országban zajló járvány megállítása, amely nélkül nem előzhető meg a betegség nemzetközi terjedése. Megállapították, hogy a **Guineából, Libériából és Sierra Leonéból kilépő utasok szűrésének hatékonysága kritikus**, a repülőterek, kikötők és főbb szárazföldi közlekedési csomópontok ellenőrzésének **megerősítésére van szükség.**

Az ülésen ismét deklarálták, hogy általános **utazási és kereskedelmi korlátozásokat nem javasolt bevezetni** az érintett országokban.

Az ENSZ a romló járványügyi helyzet miatt, történelmének során először **egészségügyi vészhelyzeti missziót állított fel (UN Mission for Ebola Emergency Response, UNMEER)** 2014. október 1-jétől, melynek főbb stratégiai céljai között szerepel a betegség terjedésének megállítása, a betegek kezelése, a létfontosságú szolgáltatások biztosítása, a stabilitás

megőrzése és a járvány további terjedésének megakadályozása. A misszió belül továbbra is a WHO felel az átfogó egészségügyi stratégiáért és tanácsadói szerepe is megmarad.

A misszió megalapítását követően átfogó, **90 napos tervet** indítottak, ami a nyugat-afrikai Ebola-láz **járvány kontroll alá** helyezését és megállítást célozza. A jelenlegi válsághelyzet gyors kezelését a **60 napos terv** segíti a kapacitások növelésével. Ez **december 1-jéig a betegek minimum 70%-ának izolációját és az áldozatok 70%-ának biztonságos eltemetését** teszi lehetővé. A végső cél 2015. január 1-jéig olyan kapacitás létrehozása, ami minden beteg izolációját és minden áldozat biztonságos eltemetését biztosítja.

Az UNMEER által célul kitűzött 60 napos, 70%-os izolációs és temetési arányok elérésére tervezett időszak több mint fele eltelt, eddig az esetek **52%-a került izolációs** körülmények közé, a célterületre tervezett és kiképzett temetési csoportok 27%-a kapott képzést és működik, a **holttestek 87%-át temették el** méltóságteljes és **biztonságos körülmények között**. Az izoláció megteremtése kritikus a járvány megállítása szempontjából. Azonban az **Ebola-kezelő központok** (Ebola Treatment Center, ETC) túlterheltsége miatt ez sokszor nem valósul meg. Az Egészségügyi Világszervezet ezért, **helyi ápolási központok** felállítását rendelte el (Community Care Center, CCC), aminek köszönhetően lehetőség van az újonnan felismert betegeket izolációs körülmények között gondozni, elkerülve az otthoni ápolást, ami további családtagok fertőződéséhez vezethet. Ezekben a helyeken a betegek támogató, palliatív kezelést kaphatnak, miközben nincsenek távol a családjuktól. Az Egészségügyi Világszervezet folytatja a centrumok felállításában résztvevő partnerszervezetek felkutatását, akik megépítik, felügyelik és vezetik a központokat. Jelenleg a tervezett **kezelő központi ágyak 22%-a és az ápoló központi ágyak 4%-a üzemel.**

Forrás: Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ
Egészségügyi Világszervezet (WHO)

A tájékoztatást adta: OEK, Járványügyi osztály

TÁJÉKOZTATÁS

**Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan veszett állatokról,
megyéenkénti bontásban
2014. január 1 - október 31.**

Terület	január 1 - augusztus 31.	szeptember	október	Összesen
Baranya	-	-	-	-
Bács-Kiskun	7 róka 1 őz	-	-	8
Békés	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	-	-	-	-
Csongrád	-	-	-	-
Fejér	-	-	-	-
Győr-M.-S.	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	-	-	-
Heves	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	1 róka	-	-	1
Komárom-E.	-	-	-	-
Nógrád	-	-	-	-
Pest	11 róka	1 róka 1 kecske	1 kutya	14
Somogy	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	-	-
Tolna	-	-	-	-
Vas	-	-	-	-
Veszprém	-	-	-	-
Zala	-	-	-	-
Budapest	-	-	-	-
Összesen	20	2	1	23

A tájékoztatást adta: OEK Járványügyi osztály

Forrás: Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal
Állategészségügyi Diagnosztikai Igazgatósága, Budapest

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

A fertőtlenítőszer neve	A forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
ULTRA SOL EXTRA	EVM Zrt. 1172 Budapest, Cinkotai út 26.	didecil-dimetil- ammónium-klorid, benzalkónium-klorid	fertőtlenítő kézmosás	cc. (3-5 ml)	30 mp.	B (MRSA), F, V (HBV/HIV), T, A
Vanish Oxi Action Extra Hygiene folteltávolító folyadék	Reckitt BencKiser Kft. 1113 Budapest, Bocskai út 134- 146.	benzalkónium-klorid, hidrogén-peroxid	textíliafertőtlenítő mosószer adalék	B, Y: 100 ml/ 4 l víz	1 óra áztatás, majd alapos öblítés	B, F
				F: 150 ml/ 4 l víz		
Vanish Oxi Action Extra Hygiene folteltávolító por	Reckitt BencKiser Kft. 1113 Budapest, Bocskai út 134- 146.	perecetsav	textíliafertőtlenítő mosószer adalék	60 g / 4 l víz	1 óra	B, Y
Vantropol Rapid	Molar Chemicals Kft. 2314 Halásztelek, Árpad u. 1.	polihexametilén- biguanid hidroklorid, N-alkil(C12-C18)-N- benzil-N,N-dimetil- ammónium-klorid	felületfertőtlenítés	cc.	15 perc MRSA: 20 perc T: 30 perc	B (MRSA), F, V(HBV/HIV) T
Vaprox®59 Hydrogen Peroxide Sterilant	Nagy és Fiai Ltd. 4400 Nyíregyháza, Benczúr tér 4.	Hydrogen Peroxide	lezárt, száraz, előzetesen megtisztított, zárt terek fertőtlenítése (ipari, kereskedelmi, intézményi létesítményekben)	300 ml/m ³	B, S: 3 óra F: 6 óra	B, F, S
Yplon 5 in 1	Prezentex Kft. 2840 Oroszlány, Tópart u. 7.	nátrium-hipoklorit	szaniter helyiségek fertőtlenítése	cc.	WC kagyló: éjszakán át mosdókagyló, mosható lefolyó felületek: 5 perc	B, F

A fertőtlenítőszer neve	A forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Vesta-Syde SQ St Quaternary Ammonium Disinfectant	Nagy és Fiai Ltd. 4400 Nyíregyháza, Benczúr tér 4.	didecyl-dimethyl-ammonium-chloride	felületefertőtlenítés	1:128	5 perc	B
				1:128	15 perc	F
				1:64	15 perc	bakteriofág
WC speciális tisztító gél	Impex 2000 Pohár Center Kft. 1086 Budapest, Teleki tér 10.	hidrogén-peroxid	WC-kagylók tisztító hatású fertőtlenítése	cc.	5 perc	B
Yplon 5 in 1	AUCHAN MAGYARORSZÁG Kft. 1113 Budapest, Bocskai út 134-146.	nátrium-hipoklorit	szaniter helyiségek fertőtlenítése	cc.	5 perc; WC kagyló fertőtlenítése: 1 éjszakát állni hagyni	B, F
Zsíroltó	Impex 2000 Pohár Center Kft. 1086 Budapest, Teleki tér 10.	N,N-bisz(3-aminopropil)-dodecylamin	szennyoldó hatású fertőtlenítés	cc.	B: 5 perc F: 10 perc	B, F

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

A = algicid * = tisztasági kézmosás és szárításra történés után

A tájékoztatást adta: dr. Milassin Márta osztályvezető, Ferencz Zsuzsanna biológus, OEK Dezinfekciós Osztály

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2014. november 3-9.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** gyakrabban fordultak elő, mint az előző héten. A **salmonellosis** járványügyi helyzete ezen a héten is kedvezőtlenül alakult: a bejelentések száma másfélszer több volt, mint a korábbi évek azonos hetét jellemző értékek, az év eleje óta regisztrált esetszám azonban nem tért el lényegesen az elmúlt öt évben észlelttől. A közép-magyarországi régió mellett Csongrád megyében haladta meg a héten nyilvántartásba vett esetek száma a 10 megbetegedést. Az előző hetinél harmadával több **campylobacteriosis** megbetegedést jelentettek, a heti esetszám közel a dupláját tette ki a 2008-2012. évek 45. hetéhez tartozó medián értékének. A legtöbb megbetegedést a főváros és Pest megye mellett Csongrád megyében regisztrálták.

A héten 54 **rotavírus-gastroenteritis**-ről érkezett jelentés, ezzel az év eleje óta regisztrált esetszám 6 986-ra emelkedett. A legtöbb beteget Tolna megyében és Budapesten észlelték.

A 45. héten **két új közösségi gastroenteritis járványt** jelentettek, közülük egy **tömeges területi járványt** szükséges kiemelni: Békés megyében, a közétkeztetésben részesülő bölcsődések, óvodások, általános iskolások, kollégisták, az idősek klubjának tagjai, valamint a házi segítségnyújtás keretén belül gondozott idős személyek, összesen 500 fő közül **177 fő**nél jelentkezett a november 5-i ebéd (becsinált leves és darás metélt) elfogyasztását követő néhány órán belül hasfájás, hányás és hasmenés. 15 beteg állapota kórházi ápolást igényelt. 18 beteg székletmintájának bakteriológiai és virológiai vizsgálata 14 esetben negatív eredménnyel zárult, a mintákból a járvány kórokaént azonosítható fakultatív patogén mikrobát sem sikerült kimutatni. Az esemény kivizsgálásába a NÉBIH illetékes területi intézményét is bevonták. A gyanúsított ebéd ételmintái közül a darás metéltnek a főző- illetve a tálalókonyhán eltett mintájából 10^5 - 10^6 /g csíraszámban **B.cereus**-t mutattak ki.

A héten 79 **heveny fertőző májgyulladás**ról érkezett jelentés, mérsékelten kevesebb megbetegedést jelentettek, mint az előző héten. 59 beteg tüneteit HAV okozta, további 7 betegnél még ismeretlen az etiológia. Az 59 **A vírushepatitis** négy területen fordult elő (Borsod-Abaúj-Zemplén - 44,

Jász-Nagykun-Szolnok - 7, Budapest - 7, Heves megye - 1,). A héten további három megbetegedést **HBV**, négyet **HCV**, hatot pedig **HEV** okozott.

A **légúti fertőző betegségek** közül mind a **scarlatina**, mind a **varicella** járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint a korábbi évek azonos időszakában. **Védőoltással megelőzhető fertőző betegséget** nem jelentettek a héten.

Az idegrendszeri fertőző betegségek csoportjában négy gennyes meningitis-ről érkezett jelentés, mindegyik etiológiája tisztázódott (**B szerocsoportú N.meningitidis** - 2, **N.meningitidis** - 1, **S.pneumoniae** - 1). A héten öt meningitis serosa megbetegedés került a nyilvántartásba, a kórokozó azonosítása még folyamatban van.

A 45. héten 10 **Lyme-kór** esetet jelentettek, a regisztrált betegek száma csupán a felét tette ki a 2008-12. évek azonos hetét jellemző mediánnak, és az év eleje óta nyilvántartásba vett megbetegedések száma is csak a harmada volt a kumulatív középértéknek.

Kilenc **tularemia** megbetegedésről érkezett jelentés, szemben a korábbi évek azonos hetét jellemző 0-3 esettel. Így az év eleje óta regisztrált betegek száma 81-re emelkedett, ami háromszor több, mint a 2008-2012 évi kumulatív medián értéke. A betegek első tünetei az augusztus-október közötti időszakban jelentkeztek. A kilenc eset négy területen fordult elő (Bács-Kiskun - 5, Tolna megye - 2, Békés, illetve Borsod-Abaúj-Zemplén megye- 1-1).

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

45/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.11.03 - 09.

Betegség Disease	45. hét (week)			1 - 45. hét (week)		
	2014.11.03 - 2014.11.09.	2013.11.04- 2013.11.10.	Medián 2008-2012	2014.	2013.	Medián 2008-2012
Typhus abdominalis	-	-	-	* 1	-	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	1
Botulizmus	-	-	-	8	# 4	4
Salmonellosis	153	103	109	# 4933	4692	4935
Dysenteria	-	* 1	-	# 8	# 45	52
Pathogen E. coli által okozott megbet.	1	-	●	# 72	50	●
Campylobacteriosis	215	167	114	# 7307	# 6213	4779
Yersiniosis	4	-	1	53	57	48
Rotavírus-gastroenteritis	54	●	●	6986	●	●
Hepatitis infectiosa	79	45	9	# 1440	# 1156	347
AIDS	2	1	-	39	# 44	24
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	13	12	13
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	15	28	24
Scarlatina	28	29	43	1874	1994	2333
Morbilli	-	-	-	2	# 5	3
Rubeola	-	-	-	7	8	17
Parotitis epidemica	-	4	1	24	42	59
Varicella	221	486	474	26510	32089	33232
Legionellosis	1	1	1	# 34	30	38
Meningitis purulenta	4	2	4	# 179	187	216
Meningitis serosa	5	3	3	# 70	79	80
Encephalitis infectiosa	1	3	1	69	# 118	119
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	14	17	22
Lyme-kór	10	13	22	557	# 1120	1612
Listeriosis	1	-	-	36	12	12
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	1	-	1	62	10	11
Ornithosis	2	1	-	42	# 16	20
Q-láz	3	1	-	# 55	185	37
Tularemia	9	3	-	81	# 43	26
Tetanus	-	-	-	1	2	4
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	5	1	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	7	8	●
Malária*	-	1	-	13	5	6
Toxoplasmosis	2	-	3	68	44	89

(+)
(+) 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: 2014.11.11.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

45/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.11.03 - 09.

Terület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	26	52	11	14	5	28	-	1	1	-	1
Baranya	10	7	2	-	8	7	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	5	4	1	-	1	1	-	-	-	-	-
Békés	-	2	1	4	-	2	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	4	4	-	47	2	13	-	-	-	1	3
Csongrád	19	48	1	1	-	2	-	-	1	-	-
Fejér	4	7	4	-	1	13	-	1	-	-	-
Győr-M.-S.	6	8	1	-	1	11	-	-	-	-	1
Hajdú-Bihar	6	9	1	-	5	3	-	-	-	-	1
Heves	2	4	1	2	1	1	-	-	3	-	-
Jász-N.-Sz.	10	9	1	7	-	11	-	-	-	-	-
Komárom-E.	2	2	1	1	-	3	-	-	-	-	-
Nógrád	8	7	2	-	-	6	-	-	-	-	4
Pest	19	17	5	-	1	32	-	-	-	-	-
Somogy	8	2	5	-	-	16	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	4	4	2	1	-	7	-	1	-	-	-
Tolna	9	5	12	1	-	21	-	-	-	-	-
Vas	3	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Veszprém	2	8	2	-	-	34	-	1	-	-	-
Zala	6	13	1	-	3	10	-	-	-	-	-
Összesen (Total)	153	215	54	79	28	221	-	4	5	1	10
Előző hét (Previous week)	138	155	66	94	21	270	-	2	1	2	23

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

(*) Importált esetek - Imported cases

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

A statisztika készítés ideje: 2014. 11. 11.

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)