

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Az országos tisztifőorvos
körlevele
a 2015/2016. évi
influenzaszezonra
történő felkészülésről 507

Tájékoztatás
-az OTH által visszavont
fertőtlenítőszer-
engedélyekről 515
-szakmai rendezvényről 516

Fertőző
betegségek
adatai 517

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI INFORMÁCIÓ

AZ ORSZÁGOS TISZTIFŐORVOS KÖRLEVELE A 2015/2016. ÉVI INFLUENZASZEZONRA TÖRTÉNŐ FELKÉSZÜLÉSRŐL

A 2015/2016. évi influenzaszezonra történő felkészülés hazai feladatai a következők:

- I. Az influenzavírusok jelenlétének monitorozására irányuló járványügyi felügyelet (surveillance) működtetése (klinikai és virológiai adatok folyamatos gyűjtése és elemzése)
- II. Influenza elleni védőoltások
- III. Influenzajárványok jelentése

I. Influenza-surveillance működtetésének elrendelése

Az influenza-surveillance működéséről és az influenza-figyelőszolgálat működésének elrendeléséről a 2015. szeptember 7-én kelt körlevelemben tájékoztattam Önöket.

II. Influenza elleni védőoltások a 2015/2016. évi szezonban

2014-ben a térítésmentesen felhasználható 1 300 000 adag Fluval AB oltóanyag csupán 59,6%-át használták fel, ez 775 230 fő oltását jelenti. A 2014. évi oltóanyag felhasználási arány (59,6%) az elmúlt 15 évet tekintve a legalacsonyabb, csökkent a rizikócsoportok átoltottsága, a **60 éven felüliek mindössze 22,6%-a** részesült térítésmentes influenza elleni védőoltásban.

Az elmúlt 5 év adatait tekintve megállapítható, hogy a 65 éven felüliek átoltottsága a 2011. évi 30,1%-ról 2014-ben 22,6%-ra csökkent. Az adatokból jól látható, hogy a 2009-ben, a nemzetközi célkitűzésben megfogalmazott 75%-os átoltottság elérése ebben a szezonban továbbra sem reális hazánkban.

Az előző évekhez képest **az influenza ellen oltott egészségügyi dolgozók** száma is tovább **csökkent**: míg **2011**-ben az egészségügyi dolgozók **51,8%**-a, addig **2014**-ben **30,7%**-a részesült influenza elleni védelemben.

A 2015/2016. évi szezonban végzendő influenza elleni védőoltásokkal kapcsolatos legfontosabb feladat az elmúlt 4 szezonban tapasztalt **csökkenő felhasználási trend megállítása és az átoltottság növelése.**

1. Magyarországon a célkitűzés az, hogy **az idei szezonban a 60 éven felüli lakosság 40%-a részesüljön influenza elleni védőoltásban**, ez mintegy 965 000 fő oltását jelentené.
2. **Az egészségügyi dolgozók körében el kell érni a 70%-os oltottsági arányt.** Kiemelt figyelmet kell fordítani a csökkent immunitású személyek egészségének védelme érdekében a transzplantációs, az onkológiai, a hematológiai, a dializáló, a szülészeti-nőgyógyászati osztályok, valamint a felnőttek és a gyermekek számára intenzív ellátást nyújtó, a krónikus belgyógyászati osztályokon a betegekkel közvetlen kapcsolatba kerülő személyek, továbbá az újszülöttek, csecsemők gondozását végző egészségügyi dolgozók influenza elleni védőoltására.

Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization - WHO) és az Európai Gyógyszerügynökség (European Medicines Agency - EMA) bizottsága minden évben megteszi ajánlását az adott évi szezon influenza elleni oltóanyagának összetételére az alapján, hogy a rendelkezésükre álló virológiai és epidemiológiai adatok értékelése szerint melyik influenzavírust izolálták az előző szezonban a leggyakrabban.

A WHO és az EMA a 2015/2016. évi influenzaszezonra a trivalens influenza elleni vakcina előállításához az északi féltekén

- az A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-szerű,
- az A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-szerű,
- és a B/Phuket/3073/2013-szerű influenzatörzseket ajánlja.

Az előző évihez képest a trivalens oltóanyag összetétele megváltozott, kicserélték az A(H3N2) és a B vírustörzseket.

Az idei szezonban alkalmazandó térítésmentes influenza oltóanyagok

A **3 évesnél idősebb**, kockázati csoportba tartozó személyek számára **1 300 000**, míg a **3 éven aluli gyermekek** védőoltására **4 000** adag oltóanyag áll rendelkezésre. Az oltóanyagok központilag, a költségvetés terhére kerültek beszerzésre.

A térítésmentes oltások előkészítése, szervezése céljából az alábbiakról tájékoztatom:

1. 3Fluart vakcina a 3 éven felüliek oltására (1 300 000 adag)

a. Az oltóanyag összetétele, letöltése, csomagolása

A térítésmentes oltásokhoz felhasználható influenzavakcina, a **3Fluart** teljes vírus, inaktivált, trivalens oltóanyag, amely adagonként (0,5 ml) előírt mennyiségű H1N1 és H3N2 altípusú influenza A továbbá influenza B vírusból származó antigént tartalmaz. A csökkentett hatóanyagtartalmú, tojásan szaporított, inaktivált és adjuvált vakcina a 2015/2016-os szezonban kerül először forgalomba, hatásossága és biztonságossága az elvégzett klinikai vizsgálatokban széles körben igazolást nyert. A készítmény A(H1N1), A(H3N2) és B influenza vírustörzsenként 6 µg hemagglutinint tartalmaz, gyártási technológiája a 15 µg hemagglutinint tartalmazó Fluval AB influenza vakcina gyártási technológiájával megegyezik.

A vakcina összetétele megfelel a WHO északi féltekére, a 2015/2016-os influenzaszezonra vonatkozó ajánlásának.

Az oltóanyag letöltése és csomagolása: a 3Fluart egyadagos (0,5 ml) letöltésű ampullában kerül kiszerezésre. Egy dobozban 20 ampulla van, 5 doboz található egy gyűjtődobozban.

b. Az oltóanyag adagja és adagolási módja

* az oltóanyag adagja:

- felnőttek és 12 évesnél idősebb serdülők esetében 0,5 ml,
- 3-11 éves gyermekek esetében 0,25 ml,

* 3 éven aluli gyermekek oltására nem ajánlott,

* a vakcinát intramuscularisan kell adni.

c. Az oltandók körének meghatározása

A) Az influenzavírus által okozott megbetegedések súlyosságának, valamint a halálozások számának csökkentése érdekében **az alábbi kockázati csoportok** részesülhetnek térítésmentes influenza elleni védőoltásban:

- **3 évesnél idősebb**
 - krónikus légzőszervi betegségben szenvedők, asztmás betegek;
 - súlyos elhízás vagy neuromusculáris betegség miatt korlátozott légzésfunkciójú betegek;
 - szív-, érrendszeri betegségben szenvedők (kivéve a kezelt magasvérnyomás-betegséget);
 - veleszületett vagy betegség/kezelés révén szerzett immunhiányos állapotú betegek (beleértve a HIV-pozitív személyeket, daganatos betegségben szenvedőket is);
 - krónikus máj- és vesebetegek;
 - anyagcsere-betegségben (pl. diabetes) szenvedők;
- várandós nők;
- azok a nők, akik a gyermekvállalást az influenzaszezon idejére tervezik;
- ápolást, gondozást, rehabilitációs átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben, lakóotthonokban, vagy egészségügyi intézményekben huzamosabb ideig ápolt, gondozott személyek;
- tartós szalicilát-kezelésben részesülő gyermekek és serdülők (a Reye-szindróma veszélye miatt);
- **60 éven felüliek, egészségi állapotuktól függetlenül.**

B) A fenti kockázati csoportokat a fertőzés átvitele révén veszélyeztető személyek:

- **egészségügyi dolgozók**, különös tekintettel a transzplantációs, az onkológiai, a hematológiai, a dializáló, a szülészeti-nőgyógyászati, a felnőttek és a gyermekek számára intenzív ellátást nyújtó, valamint a krónikus belgyógyászati osztályokon a betegekkel közvetlen kapcsolatba kerülő személyekre, továbbá a várandós nők és az újszülöttek, csecsemők gondozását végző egészségügyi dolgozók (beleértve a védőnőket is),
- **ápolást, gondozást nyújtó egészségügyi/szociális intézmények dolgozói.**

C)Az állati és emberi influenzavírusok keveredésének megelőzése és a géncsere lehetőségének csökkentése érdekében fel kell ajánlani a térítésmentes védőoltást a **sertés és baromfi tartásával, valamint ezen állatok szállításával szervezett munkavégzés keretében foglalkozó személyeknek.** Védőoltásban részesíthetők továbbá a **baromfifeldolgozóknak, a vágóhidakon dolgozók,** valamint mindazok, akik az állati eredetű influenzavírussal fertőzött vagy arra gyanús **állatok megsemmisítésével foglalkozhatnak.** Az influenzaoltások megszervezése a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok segítségével történik.

D)**A migránsokkal munkavégzésük során, vagy szervezett segítségnyújtás keretén belül közvetlen kapcsolatba kerülő személyek:**

- a) A **Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal** által fenntartott, a menekültügyi őrizet végrehajtására szolgáló intézmények, a befogadó állomás és a közösségi szállás, valamint a **rendőrség által fenntartott,** az idegenrendészeti eljárásban elrendelt őrizet végrehajtására szolgáló őrzött szállás dolgozói,
- b) migránsok tömeges szállítását hivatalosan végző személyek,
- c) a migránsokkal a munkavégzésük során kapcsolatba kerülő egyéb szervezetek dolgozói,
- d) a Magyar Vöröskereszt, egyéb civil és egyházi karitatív szervezetek munkatársai.

d. Az oltóanyag elosztása és kiadása

Az 1 300 000 adag oltóanyag elosztása központilag történik egy-egy terület lakosságát, azon belül elsősorban a 60 éven felüliek arányát figyelembe véve. 2012. óta a KSH adatok szerint mintegy 96 ezerrel nőtt a 60 éven felüli lakosság száma hazánkban. Az egyes megyékben illetve a fővárosban felhasználható oltóanyag mennyiségének meghatározásakor az új indikációs kategória miatt védőoltásban részesíthető személyek számát is figyelembe vették, és az egyes területekre vonatkozó keretszámról a megyei kormányhivatalok népegészségügyi főosztályai már tájékoztatást kaptak.

A fővárosban, illetve az egyes megyékben felhasználható oltóanyag mennyiségéről az OEK Járványügyi osztálya értesítést küld, amelynek alapján mielőbb meg kell kezdeni az oltóanyag járási/kerületi népegészségügyi intézetek részére történő szétosztásának megtervezését. Az OEK az elkövetkezendő napokban bekéri a

járási/kerületi népegészségügyi intézetekbe kiszállítandó oltóanyag mennyiségére vonatkozó végleges adatokat.

A kiszállítás pontos ütemezéséről az OEK írásbeli értesítést küld a népegészségügyi főosztály vezetőjének. Kérem, szíveskedjék biztosítani, hogy az oltóanyag lehetőség szerint azonnal továbbításra kerüljön az egészségügyi szolgáltatókhoz.

2. A 3 éven aluli gyermekek számára Vaxigrip vakcina (4 000 adag) áll rendelkezésre

a. Az oltóanyag összetétele, letöltése, csomagolása

A Vaxigrip vakcina hasított, inaktivált, trivalens oltóanyag. A vakcina összetétele megfelel a WHO északi féltekére, a 2015/2016-os influenzaszезonra vonatkozó ajánlásának.

A vakcina egyadagos (0,5 ml) kiszerezésű.

b. Az oltóanyag adagja és adagolási módja:

* az oltóanyag adagja:

- 6-35 hónapos gyermekek esetében **1 x 0,25 ml**,
- Az első alkalommal influenzaoltásban részesülő gyermekek immunizálásához két 0,25 ml-es adaggal történő oltás szükséges. A két oltás között legalább 4 hét teljen el.

* A vakcinát intramuscularisan (comb elülső-oldalsó része) vagy mélyen subcutan kell adni.

* E 0,5 ml oltóanyagot tartalmazó fecskendő tartalmának felét el kell távolítani: a fecskendőt függőleges helyzetben kell tartani és a dugattyút pontosan a fecskendőn található fekete vonalig kell nyomni. A megmaradó 0,25 ml a 3 éven aluli gyermekek számára beadható adag.

c. Az oltandók körének meghatározása

A térítésmentes oltás az alábbi **kockázati csoportokba tartozó, 6-35 hónapos** csecsemők és gyermekek számára ajánlható fel:

- ✓ krónikus szív-érrendszeri, és/vagy légzőrendszeri betegségben szenvedő gyermekek (beleértve a bronchopulmonális dysplasiát, cysticus fibrosist és asztmát), akiknek az állapota rendszeres orvosi ellenőrzést vagy kórházi kezelést igényel;
- ✓ veleszületett vagy szerzett immundeficienciában szenvedők;
- ✓ vesebeteg gyermekek;
- ✓ anaemiában, hemoglobinopathiában szenvedők;
- ✓ hosszantartó acetilszalicilsav-terápiában részesülők;

- ✓ egyéb krónikus betegségben (diabetes, anyagcsere-betegség) szenvedők;
- ✓ egészségügyi intézményben tartósan ápolott gyermekek, csecsemő- és gyermekotthonok lakói.

d. Az oltóanyag elosztása és kiadása

Az oltóanyag az adott terület 3 éven aluli lakosságát figyelembe véve került elosztásra. Az oltóanyagot a Hungaropharma Zrt. szállítja ki előzetes értesítést követően a megyei/fővárosi kormányhivatal népegészségügyi főosztályára.

Kérem, szíveskedjék megszervezni, hogy az oltóanyag lehetőség szerint mielőbb továbbításra kerüljön a járási/kerületi hivatalok népegészségügyi osztályára és/vagy az egészségügyi szolgáltatókhoz.

3. Az oltóanyagok tárolása

Az oltóanyagot hűtőszekrényben, **+2°C és +8°C között**, fénytől védve kell tárolni. **Lefagyasztani tilos!**

4. A térítésmentes oltások mellett kérjük, hogy **tájékoztassa** a házi orvosokon keresztül a **lakosságot** arról, hogy a **gyógyszertárakban vényre** (esetlegesen munkáltatói költség-térítéssel) csak kétféle **influenza elleni oltóanyag szerezhető be a szezonban, a 6 hónapos kortól adható Vaxigrip, illetve a 3 éves kortól adható 3Fluart**. A védettség 2-3 hét alatt fejlődik ki és több hónapig tart. Az influenza elleni széleskörű védekezés érdekében fontos, hogy minél nagyobb számú oltásra kerüljön sor a közlekedési, oktatási, közellátási feladatot teljesítő foglalkozási ágakban, valamint a diákotthonok, kollégiumok lakói és más közösségek tagjai között.
5. Kérjük, hívják fel a **házi orvosok** figyelmét arra, hogy az influenza elleni védőoltásra jelentkező idült szív-érrendszeri, légzőszervi, anyagcsere-betegségben szenvedőknek, a csökkent védekező képességű felnőtteknek, valamint a 60 éven felülieknek **javasolják a pneumococcus elleni védőoltást is**. Különösen ajánlott a védőoltás az ápolást, gondozást nyújtó egészségügyi/szociális intézményekben tartózkodó idős személyek számára. A gyógyszertárakban beszerezhető oltóanyag vény- és térítésköteles. Az influenza elleni és a pneumococcus elleni védőoltások egyidőben beadhatók.

6. Az influenza elleni védőoltásokkal kapcsolatos nyilvántartások, jelentések

A. Nyilvántartások

- a) A megyei/fővárosi kormányhivatalok népegészségügyi főosztályainak és a járási/kerületi hivatal népegészségügyi osztályainak az oltóanyagok szétosztásáról pontos nyilvántartást kell vezetniük, amelynek tartalmaznia kell az oltóorvos vagy intézmény megnevezését, továbbá a kiadott influenza oltóanyag mennyiségét.
- b) Az oltóorvosoknak az oltásról, illetve az oltott személyekről nyilvántartást kell vezetniük.
- c) Az oltások megtörténtéről az oltottakat egyéni dokumentációval is el kell látni. Ennek megfelelően a 14 éves kor betöltéséig az oltásokat az **Egészségügyi Könyv Védőoltások adatlapjára** (C.3341-49/új) vagy a „**Gyermekegészségügyi kiskönyv**”-be, ennél idősebbek oltásait pedig a „**Védőoltási könyv 14 év feletti személyek részére**” elnevezésű oltási könyvbe kell bejegyezni.
- d) Az influenza elleni oltást követő nem kívánt eseményeket (fokozott oltási reakció, oltási szövődmény, oltási baleset) a hatályos jogszabályi előírás szerint haladéktalanul jelenteni kell a járási/kerületi népegészségügyi intézetnek és az OGYÉI-nek.

B. Jelentések

- a) A szezon folyamán a járási/kerületi hivatal népegészségügyi osztálya vagy a megyei kormányhivatal népegészségügyi főosztálya az alábbiakban meghatározott **két alkalommal kérjen jelentést** valamennyi oltóorvostól az általa elvégzett influenza elleni oltásokról. **A jelentéseket 2016. január 13-ig, illetve 2016. április 13-ig kell a járási/kerületi hivatalok népegészségügyi osztályainak, illetve a megyei/fővárosi kormányhivatalok népegészségügyi főosztályának megküldeni.** (A nemzetközi jelentési kötelezettségek előírásai miatt külön szükséges megadni az oltásban részesültek számát a 60-64 éves és a 65 éves korosztályok vonatkozásában.)
- b) A járási/kerületi hivatalok népegészségügyi osztályai és a megyei/fővárosi kormányhivatalok népegészségügyi főosztályának munkatársai a beérkezett adatokat rögzítik (**határidők: 2016. január 18. és 2016. április 15.**) az **EFIR Influenza kiegészítő alkalmazásban** erre a célra létrehozott felületen.

A jelentés rögzítésére vonatkozó útmutatót az OEK Járványügyi osztálya az influenza koordinátoroknak küldi meg.

- c) Az OEK Járványügyi osztálya az influenza elleni védőoltásokra vonatkozó előzetes jelentést **2016. január 22-ig** összesíti és továbbítja az országos tisztifőorvosnak. A védőoltásokra vonatkozó végleges jelentés határideje **2016. április 30.**

III. Teendők influenzajárvány kialakulása esetén

1. Influenzaszerű megbetegedések halmozódásának észlelésekor a járási/kerületi hivatal népegészségügyi osztályának munkatársa járványügyi vizsgálatot végez, ennek keretében gondoskodik a vizsgálati anyagok vételéről. Egy-egy járvány során legalább három betegtől származó orr/garatmintát szükséges küldeni az OEK Légúti vírus osztályára.
2. Járvány észlelésekor a járási/kerületi hivatal népegészségügyi osztálya haladéktalanul értesíti a megyei/fővárosi kormányhivatal népegészségügyi főosztályát, és ezzel egyidejűleg rögzíti a járvány adatait az EFRIR Influenza alrendszerében a „Lokális influenza-járvány felvitele” űrlapon (EFRIR/ Epidemiológiai felügyeleti rendszerek / Influenza / Influenza kiegészítő jelentések / Járvány nyilvántartás).

Kérem, hogy tájékoztassa illetékességi területén az egészségügyi szolgáltatókat az influenza elleni felkészüléssel kapcsolatos feladatokról, továbbá kérem, hogy működési területén tegyen meg minden szükséges intézkedést az influenza elleni oltóanyagok optimális felhasználásának érdekében. Az ÁNTSZ országos **kommunikációs kampánya** mellett vegye igénybe a helyi média adta lehetőségeket és hívja fel a figyelmet az influenza elleni védőoltás fontosságára, különös tekintettel a rizikócsoportba tartozók számára.

TÁJÉKOZTATÁS

Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által visszavont fertőtlenítőszer-engedélyekről

A készítmény neve	Forgalmazó neve	OTH engedély száma	OTH visszavonó határozat száma
Innofluid-Aldehyd	Innoveng Kft.	OTH 204/1997.	JKF/16637-2/2015.
Olivasept	Innoveng Kft.	OTH 4778-4/2010.	JKF/16633-2/2015.
Vetrocid	Innoveng Kft.	OTH 125-3/2000.	JKF/16610-2/2015.

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

Az Országos Epidemiológiai Központ Kórházi járványügyi osztályának

„Európai Antibiotikum Nap 2015.” című rendezvénye

Ideje: 2015. november 18. (szerda) 10.00 óra

A program befejezésének várható időpontja: 13.30 óra

Helye: OTH, Fodor terem
1097 Budapest, Nagyvárad tér 2.

PROGRAM

Megnyitja és az ülést vezeti: Dr. Melles Márta főigazgató főorvos

- 10.10-10.35** WHO akcióterv az antibiotikum-rezisztencia visszaszorítására
dr. Kurcz Andrea mb. osztályvezető főorvos (OEK)
- 10.35- 11.00** A karbapenemáz-termelő Enterobacteriaceae helyzete Európában -
az EuSCAPE felmérés eredményei
Jánvári Laura biológus (OEK)
- 11.00-11.25** Az antibiotikum-rezisztencia monitoring rendszere és eredményei az
élelmiszerláncban Magyarországon és az EU-ban
dr. Jánosi Szilárd Ph.D., dr. habil., laboratórium vezető (NÉBIH)
- 11.25-11.50** Antimikrobiális stewardship - egy infektológus dilemmái
dr. Prinz Gyula osztályvezető főorvos (Szent László Kórház)
- 11.50-12.15** A pneumónia ambuláns kezelése Magyarországon
dr. Benkő Ria Ph.D. és dr. Matuz Mária Ph.D.
(Szegedi Tudományegyetem Gyógyszerésztudományi Kar
Klinikai Gyógyszerészeti Intézet)
- 12.15-12.40** Közönségkommunikáció és magatartásváltozás
Az ECDC eszköztára és üzenetei az Európai Antibiotikum Napon
Tengelits András kommunikációs vezető (OTH)

Az „Európai Antibiotikum Nap 2015.” c. rendezvény szakmai vezetője:
dr. Kurcz Andrea mb. osztályvezető főorvos

Kérjük, részvételi szándékát **2015. november 13-ig** (péntek) elektronikus úton,
a korhazi-jarvany@oek.antsz.hu e-mail címen jelezze.

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2015. október 12-18.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** járványügyi helyzete kedvezően alakult: a **salmonellosis** megbetegedések száma a 39., a **campylobacteriosisoké** a 37. hét óta folyamatosan csökken. A **salmonellosisok** száma az előző hetihez képest negyedével volt kevesebb, és fele volt a 2009-2013. évekre számított azonos heti középértéknek. A megbetegedések harmada Fejér (12) és Komárom-Esztergom megyében (11) illetve Budapesten (10) került a nyilvántartásba. A **campylobacteriosisok** száma harmadával csökkent az előző hetihez viszonyítva, és nem érte el a medián értékét. A megbetegedések közel felét (44%) Budapesten (24), Pest megyében (17) és Baranya megyében (14) regisztrálták.

Lényegesen kevesebb **rotavírus-gastroenteritist** jelentettek, mint a 41. héten. Összesen nyolc megyéből érkezett jelentés.

A 42. héten három új közösségi **gastroenteritis-járvány** került a nyilvántartásba. Közülük egy a múlt héten már ismertett közösségi járványhoz kapcsolódik. A második egy szegedi kórházban zajló, az eddigi ismeretek szerint nyolc fő megbetegedésével járó **calicivírus-járvány** volt.

A harmadikat egy német - Passau és Budapest között közlekedő - **szállodahajó** kapitánya jelentette Budapestre érkezésük után, október 17-én. **34** fő (30 utas, 4 fő a személyzetből) betegedett meg, a klinikai tünetek: hasmenés, hányás, hasi görcsök, esetenként izomfájdalom. A betegség lefolyása gyors volt, a tünetek enyhék voltak. A hajó másnap utasaival visszaindult Pozsony felé. A BFKH Népegészségügyi Készletlő a kivizsgálás során élelmiszer közvetítő szerepét kizárta. Az OEK laboratóriumába küldött hat székletminta közül négyben **calicivírust** azonosítottak.

A múlt héten ismertett (l. a 41. heti jelentést) Komárom-Esztergom megyei közösségi gastroenteritis-járvány területi járvánnyá szélesedett: a járványügyi kivizsgálás derített fényt arra, hogy az iskolát ellátó főzőkonyha más intézményekbe is kiszállít, így egy további általános iskolában is történtek ugyanakkor megbetegedések. A két iskolában szeptember 30. és október 18. között összesen **88** fő (87 tanuló, 1 dolgozó) betegedett meg.

Jellemző tünetek: hányás, hasmenés, többségében magas láz, melyek 4-5 nap alatt megszűntek. Két gyermek szorult kórházi ápolásra. A főzőkonyha több intézményt is ellát, megbetegedéseket azonban csak azokban az iskolákban jeleztek, ahol „B” menüt is kiszolgálják. Bár a betegek székletmintáiból **S.Enteritidis** tenyésztett ki, a NÉBiH által vizsgált ételminták csak szennyezés jelző baktériumokat tartalmaztak. A statisztikai elemzés előzetes eredményei szerint az ebédet a menzán fogyasztók nagyobb eséllyel betegedtek meg, mint a nem ott étkezők (esélyhányados 4,4).

A már szintén ismertetett (l. a 41. heti jelentést), október 7-én kezdődött, **budapesti** gyermekintézményeket érintő területi járványban harmadik intézményként érintett általános iskolában 30 tanuló betegedett meg. Jellemző tünet - hasonlóan a korábban jelentett két intézményben észlelt betegekhez - 1-2 napig tartó hasmenés, hasgörcs. Október 7-től a jelentés írásáig a három iskolában összesen **144** főnél (107 tanuló, 4 pedagógus) jelentkeztek a fenti tünetek. Kórházi ápolás nem vált szükségessé. Az expozíciónak 1343 fő (1181 tanuló és 162 felnőtt) volt kitéve. Az enyhe tünetek miatt kevesen keresték fel házi orvosukat. A házi orvosok diagnosztikus mikrobiológiai vizsgálatot nem tartottak szükségesnek, így a kórokozó azonosítására eddig egy székletminta érkezett a mikrobiológiai laboratóriumba, melynek vizsgálata folyamatban van. A gyermekek mindhárom intézményben az október 7-én fogyasztott főtt húsról panaszkodtak, mely érzékszervileg kifogásolható volt. A diétás menüt fogyasztók között, illetve akik a húst nem ették meg, megbetegedést nem jeleztek. A gyanúsított étel közvetítő szerepének bizonyítására a **vizsgálatok még folyamatban vannak.**

A héten az **akut vírushepatitis** bejelentések száma gyakorlatilag nem változott az előző hetihez képest. A **24** megbetegedés közül 16-ot (66,6%) **hepatitis A vírus** okozott. Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében öt, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében négy, Budapesten három HAV megbetegedés került nyilvántartásba. Egy-egy megbetegedést **hepatitis B vírus**, illetve **HCV** okozott. Hat megbetegedés etiológiája nem ismert.

Egy, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében kialakult területi járványban május 27. és szeptember 30. között **19** fő **hepatitis A** megbetegedését regisztrálták. A betegek nagy része egy 1934 lélekszámú község gazdaságilag és szociálisan hátrányos helyzetű lakosai által lakott településrészen él. A járvány által három gyermekközösség érintett:

az általános iskola (létszám 178 fő), az óvoda (létszám: 68 fő), és egy szakképző iskola (létszám: 578 fő). Az illetékes járási hivatal népegészségügyi osztálya valamennyi beteg esetében elvégezte a járványügyi vizsgálatot, a kontaktok felkutatását és védőoltását (összesen 60 fő: családi környezet, osztálytársak), valamint elrendelte az óvodai közösségbe járó kontakt személyek kitiltását. A kórokozó feltehetően kontakt úton terjedt. Több esetben igazolható volt a beteggel történt közvetlen kontaktus. A megbetegedések azonos lakókörnyezetben fordultak elő, szomszédos utcák érintettek. A családok túlnyomó része rossz szociális körülmények között, komfort nélküli lakásokban él. Az ivóvizet közkifolyóról hordják, ürgödrös árnyékszékét használják, az alapvető higiénés szabályokat sem tartják be.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma közel harmadával, a **varicella** bejelentések száma háromnegyedével emelkedett az előző hetihez képest. **A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek** közül egy féléves gyermek esetében **rubeola** megbetegedés gyanúját jelentették, a diagnózis megerősítésére vagy elvetésére irányuló szerológiai vizsgálatok folyamatban vannak.

A héten az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **két meningitis purulenta** megbetegedést regisztráltak, az egyiket **Staphylococcus warneri** okozta. A nyilvántartásba került **meningitis serosa** megbetegedés kóroki tényezője még nem ismert. A négy **encephalitis infectiosa** megbetegedés közül kettő háttérben **nyugat-nílusi vírus** állt, míg a másik két megbetegedés etiológiája ismeretlen.

A **Lyme-kór** megbetegedések száma 21-ről 32-re nőtt. Tíz esetet Nógrád, ötöt Békés megyében jelentettek.

A **2015. október 19-25.** közötti **négy munkanapos** időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** körében a kevesebb munkanap ellenére a **salmonellosis** megbetegedések száma közel a felével, a **campylobacteriosisoké** kétharmadával haladta meg az előző héten regisztrált értéket. Ugyanakkor mindkét betegség vonatkozásában

megfigyelhető, hogy az év eleje óta bejelentett esetek kumulatív száma nem tért el lényegesen az előző év azonos időszakában nyilvántartásba került megbetegedések számától. A 2009-2013. évek első 43 hetére számított középértékhez viszonyítva a **salmonellosisok** száma gyakorlatilag változatlan volt, a **campylobacteriosisoké** – az évek óta tapasztalható emelkedő tendenciának megfelelően – közel 50%-kal haladta meg azt. A campylobacteriosis bejelentések harmada Budapestről (42) és Csongrád megyéből (31) érkezett.

A **rotavírus-gastroenteritisek** száma a négy munkanapos hét ellenére szintén emelkedett, az előző heti 22-ről 50-re változott. Ugyanakkor az év eleje óta nyilvántartásba került megbetegedések száma 2015. és 2014. megfelelő időszakában közel azonos volt. A legtöbb jelentés Csongrád (7) és Vas (6) megyéből érkezett.

A 43. héten **hét új közösségi gastroenteritis-járvány** került a nyilvántartásba. Közülük kettő tömeges méretű volt.

Pest megyében, egy pszichiátriai betegek otthonában szeptember 25-től dysenteria-járvány zajlik. Az otthon orvosa a gyomor-bélrendszeri megbetegedések halmozódását október 19-én jelentette. A bentlakásos intézményben a jelentés írásáig **37 fő** (34 gondozott és 3 dolgozó) megbetegedését tárta fel a járványügyi vizsgálat. Tünetek: hőemelkedés, láz, híg bűzös hasmenés. A betegek körében a dysenteria változó súlyossággal fordult elő, kiszáradás miatt kórházi ellátásra szorult egy 80 éves gondozott. Az expozíciónak 348 fő (238 gondozott, 110 dolgozók) volt kitéve. Az Országos Epidemiológiai Központ Referencia Laboratóriuma a vizsgálatra küldött kilenc székletminta közül nyolcból **Shigella sonnei**-t mutatott ki. A fertőzés forrásának felderítésére a vizsgálatok még folyamatban vannak. Az intézményben a területileg illetékes népegészségügyi hatóság látogatási tilalmat, folyamatos, a gondozók által felügyelt fertőtlenítést rendelt el. A megbetegedések egy épületet érintettek, melyet jelenleg elkülönítőként használnak. Az épület régi, elavult, jellemző a zsúfoltság. A gondozottak higiéniés magatartása valószínűleg hozzájárult a kórokozó terjedéséhez. Az intézményben működő főzőkonyha terjesztő szerepét a járványügyi vizsgálat kizárta. Az esemény esetleges összefüggését a megye egy másik intézetében zajló hasonló járvánnyal az egészségügyi hatóság szintén vizsgálja.

Baranya megyében, egy idősek otthonában október 11-18. között **37 fő** (28 gondozott, 6 dolgozó és 3 családtag) betegedett meg gastroenteritis-ben.

Hányinger, hányás, hasmenés, esetenként láz, hidegrázás volt a jellemző tünet. Egy gondozott esetében kórházi ellátás vált szükségessé. Az exponáltak száma 98 fő (65 gondozott, 30 dolgozó és 3 családtag) volt. A jelentés írásáig három székletminta érkezett a mikrobiológiai laboratóriumba, valamennyiből **Salmonella Enteritidis** tenyésztett ki. A hatóság a gondozottak körében kialakult járványról az otthon egyik gondozójának **S.Enteritidis** pozitív eredményét követő járványügyi kivizsgálás során szerzett tudomást. A járvány kezdetét megelőzően ebédre az intézetben csontlevest, lecsós csirkét rizzsel és madártejet kínáltak, melyet az intézmény főzőkonyháján készítettek. A kórokozó feltehetően **élelmiszer közvetítésével**, majd - az intézeten belül szabadon közlekedő, demens betegek révén - kontakt úton **terjedt**. A hipotézis igazolására és a fertőző forrás felderítésére a vizsgálatok folyamatban vannak.

A héten az **akut vírushepatitis** bejelentések száma az előző heti 24-ről 36-ra emelkedett. 26 megbetegedést (72%) **hepatitis A vírus** okozott. Közülük 9-9 eset Borsod-Abaúj-Zemplén illetve Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében került nyilvántartásba. További öt megbetegedést **hepatitis E vírus**, kettőt **HCV** okozott. Három betegnél még ismeretlen az etiológia.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma közel felével emelkedett, a **varicella** bejelentések száma alig változott az előző hetihez képest. A skarlát és a bányhimlő járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint a tavalyi év azonos időszakában. **Védőoltással megelőzhető fertőző betegség gyanúját** a héten nem jelentették.

A 43. héten az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **egy meningitis serosa** megbetegedést regisztráltak, kóroka még nem ismert.

A **Lyme-kór** megbetegedések száma az előző heti 32-ről 37-re változott. 16 esetet (43%) Csongrád megye jelentett, ezek a megbetegedések augusztus 16. és október 1. között kezdődtek, így utólag kerültek az adatbázisba.

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

42/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.10.12 - 18.

Betegség Disease	42. hét (week)			1 - 42. hét (week)		
	2015.10.12 - 2015.10.18.	2014.10.13 - 2014.10.19.	Medián 2009-2013	2015.	2014.	Medián 2009-2013
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	-
Paratyphus	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	-	-	-	12	8	4
Salmonellosis	93	194	172	4 606	4 529	4 417
Dysenteria	61	-	1	101	8	43
Pathogen E.coli által okozott megbet.	1	●	●	90	●	●
Campylobacteriosis	128	213	139	7 145	6 811	4 845
Yersiniosis	-	-	1	30	49	57
Rotavírus-gastroenteritis	22	75	●	6 914	6 819	●
Hepatitis infectiosa	24	62	8	1 243	1 218	360
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	-	-	9	13	12
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	17	14	23
Scarlatina	45	15	36	1 874	1 802	2 115
Morbilli	-	-	-	2	2	3
Rubeola	1	-	-	15	6	12
Parotitis epidemica	-	-	2	17	24	40
Varicella	283	177	205	34 758	25 893	31 569
Legionellosis	2	-	2	67	31	35
Meningitis purulenta	2	3	3	210	170	183
Meningitis serosa	1	1	2	81	63	75
Encephalitis infectiosa	4	1	3	95	63	113
Creutzfeldt-J. betegség	-	1	1	27	14	22
Lyme-kór	32	2	27	1 241	519	1 496
Listeriosis	1	-	-	36	34	11
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	2	-	12	61	9
Ornithosis	-	2	-	24	38	18
Q-láz	-	2	1	38	50	37
Tularemia	1	5	-	63	59	33
Tetanus	-	-	-	2	1	4
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	3	4	●
Vírusos haemorrh. láz*	1	1	●	15	7	●
Malária*	-	-	-	13	11	6
Toxoplasmosis	1	1	1	156	63	78

(+)
(+) 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: 2015.10.20.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

2015.10.12 - 18.

Terrület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	10	24	5	3	13	29	-	1	-	2	2
Baranya	8	14	-	1	5	37	-	-	-	-	1
Bács-Kiskun	1	2	-	-	2	5	-	-	-	-	1
Békés	7	3	-	-	-	3	-	-	-	1	5
Borsod-A.-Z.	4	7	3	9	7	32	-	-	-	-	1
Csongrád	6	10	-	-	2	12	-	-	-	-	2
Fejér	12	10	5	-	2	21	-	-	-	-	1
Győr-M.-S.	3	4	-	1	3	5	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	5	7	4	1	2	17	-	-	-	-	1
Heves	1	3	-	1	-	8	-	-	-	-	1
Jász-N.-Sz.	3	4	-	1	1	1	-	-	-	-	1
Komárom-E.	11	3	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Nógrád	-	1	1	-	-	26	-	-	-	-	-
Pest	8	17	2	1	6	26	1	1	1	-	3
Somogy	4	7	1	-	1	2	-	-	-	-	2
Szabolcs-Sz.-B.	2	5	-	6	-	52	-	-	-	-	-
Tolna	1	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-
Vas	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Veszprém	3	6	-	-	-	4	-	-	-	-	-
Zala	3	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1
Összesen (Total)	93	128	22	24	45	283	1	2	1	4	32
Előző hét (Previous week)	124	183	51	25	35	165	1	1	2	4	21

(+) 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: 2015.10.20.

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

43/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.10.19 - 25.

Betegség Disease	43. hét (week)			1 - 43. hét (week)		
	2015.10.18 - 2015.10.25.	2014.10.20 - 2014.10.26.	Medián 2009-2013	2015.	2014.	Medián 2009-2013
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	-
Paratyphus	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	-	-	-	12	8	4
Salmonellosis	137	113	123	4 743	4 642	4 539
Dysenteria	4	-	1	105	8	44
Pathogen E.coli által okozott megbet.	3	●	●	93	●	●
Campylobacteriosis	211	126	116	7 356	6 937	4 956
Yersiniosis	2	-	-	32	49	57
Rotavírus-gastroenteritis	50	47	●	6 964	6 866	●
Hepatitis infectiosa	36	49	11	1 279	1 267	368
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	9	13	12
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	17	14	23
Scarlatina	66	23	37	1 940	1 825	2 148
Morbilli	-	-	-	2	2	3
Rubeola	-	1	-	15	7	12
Parotitis epidemica	-	-	2	17	24	40
Varicella	305	126	346	35 063	26 019	32 102
Legionellosis	-	2	-	67	33	35
Meningitis purulenta	-	3	3	210	173	186
Meningitis serosa	1	1	-	82	64	75
Encephalitis infectiosa	-	3	1	95	66	113
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	27	14	22
Lyme-kór	37	5	21	1 278	524	1 516
Listeriosis	-	-	1	36	34	12
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	1	12	61	9
Ornithosis	-	-	1	24	38	20
Q-láz	-	1	1	38	51	38
Tularemia	1	6	2	64	65	35
Tetanus	-	-	-	2	1	4
Hantavírus-nephropathia	-	1	●	3	5	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	15	7	●
Malária*	-	1	-	13	12	6
Toxoplasmosis	3	2	1	159	65	83

(+) 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: 2015.10.27.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

43/2015. sz. heti jelentés (weekly report) 2015.10.19 - 25.

Terrület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	22	42	5	3	30	36	-	-	-	-	2
Baranya	9	10	3	1	7	27	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	11	15	3	3	-	17	-	-	-	-	1
Békés	11	13	4	1	-	1	-	-	-	-	1
Borsod-A.-Z.	1	8	4	13	1	12	-	-	-	-	3
Csongrád	12	31	7	-	4	12	-	-	-	-	16
Fejér	7	11	2	1	3	13	-	-	-	-	2
Győr-M.-S.	8	12	1	-	1	30	-	-	-	-	2
Hajdú-Bihar	5	13	3	-	2	18	-	-	-	-	-
Heves	1	4	2	1	-	6	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	4	5	-	2	-	1	-	-	-	-	3
Komárom-E.	9	1	3	-	-	3	-	-	-	-	1
Nógrád	1	1	1	-	-	8	-	-	-	-	1
Pest	16	14	-	2	4	49	-	-	-	-	3
Somogy	-	2	1	-	9	2	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	5	4	2	9	-	20	-	-	-	-	-
Tolna	4	3	1	-	-	20	-	-	1	-	-
Vas	9	15	6	-	1	7	-	-	-	-	2
Veszprém	2	6	-	-	3	17	-	-	-	-	-
Zala	-	1	2	-	1	6	-	-	-	-	-
Összesen (Total)	137	211	50	36	66	305	1	2	1	4	37
Előző hét (Previous week)	93	128	22	24	45	283	1	2	1	4	32

(+) 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: 2015.10.27.

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 Nyomda

Nyomdavezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)