

Epinfo

Salmonella-surveillance,
Magyarország, 2005-2014.
II. rész

Salmonellosis-járványok 583

Tájékoztatás
fertőlenítőszerekről 592

Fertőző
betegségek
adatai 595

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI INFORMÁCIÓ

SALMONELLA-SURVEILLANCE, MAGYARORSZÁG, 2005-2014.

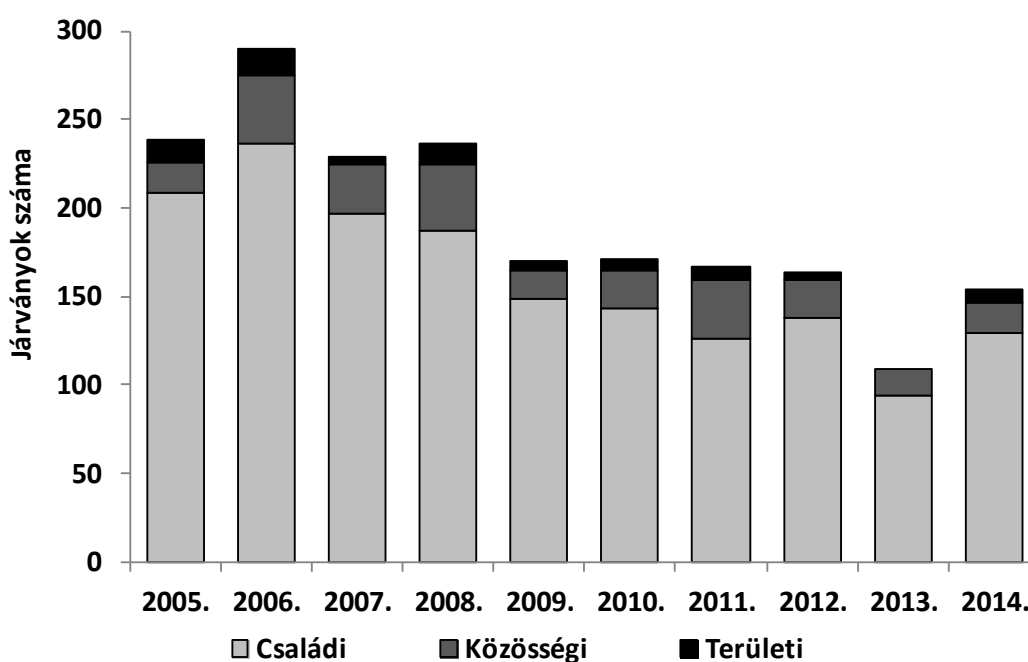
II. RÉSZ

Salmonellosis-járványok

A tíz év alatt összesen 1927 *Salmonella* okozta járványt jelentettek, melyek 83,3%-a családi, 12,8%-a közösségi és 3,9%-a területi jellegű volt. (1. sz. ábra)

1. sz. ábra

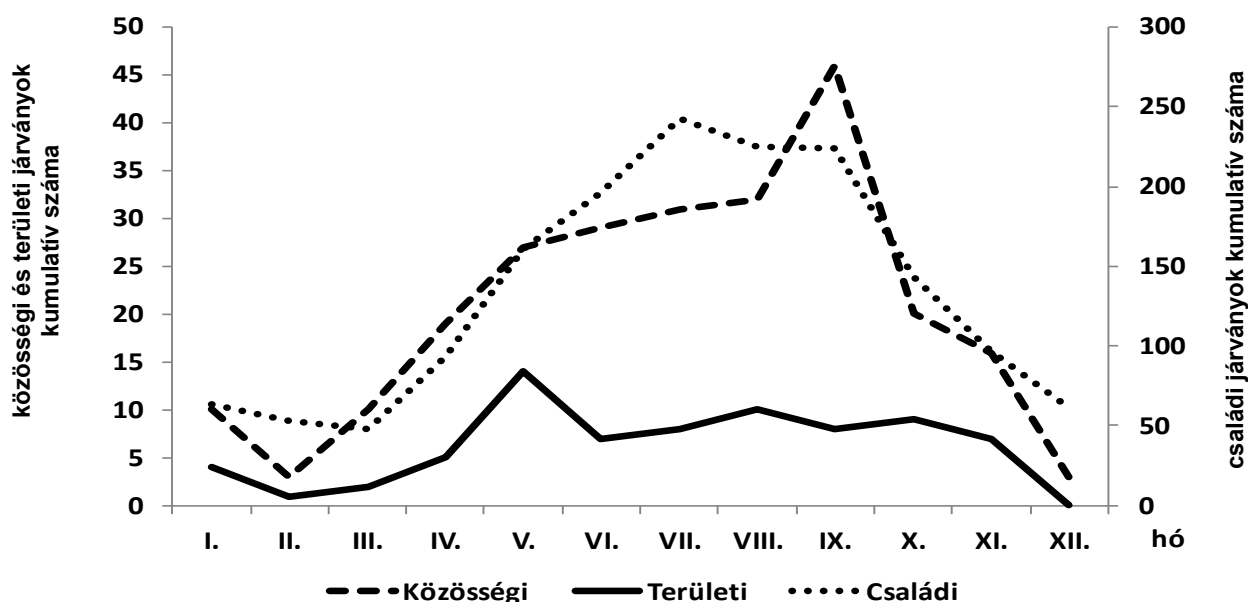
Salmonellosis-járványok száma jellegük szerint,
Magyarország, 2005-2014.



A kumulatív adatok szerint a családi és a közösségi salmonellosis-járványok havonkénti előfordulása követi a salmonellosisra jellemző szezonalitást, a járványok 74,3%-a a május és október közötti 6 hónapos időszakban alakult ki. A legtöbb családi járványt júliustól szeptemberig, a legtöbb közösségi járványt szeptemberben - az új tanév kezdetekor - jelentették. Ettől kissé eltér a területi járványok havi előfordulása: május és november között kiegyenlítettebb a járványok havonkénti száma, és leginkább májusban illetve a nyár végi - kora őszi időszakban regisztráltak a szokásosnál több járványt. (2. sz. ábra)

2. sz. ábra

Salmonellosis-járványok havi előfordulása kumulatív adatok alapján,
Magyarország, 2005-2014.



A vizsgált időszakban összesen **345 közösségi és területi járvány** került a nyilvántartásba, melyek során 7843 fő betegedett meg, 1193 beteg kórházi ápolásban részesült, 6 beteg meghalt. (1. sz. táblázat) E járványok ötöde (22,0%) tömeges méretű, azaz a betegek száma 30 vagy annál több volt.

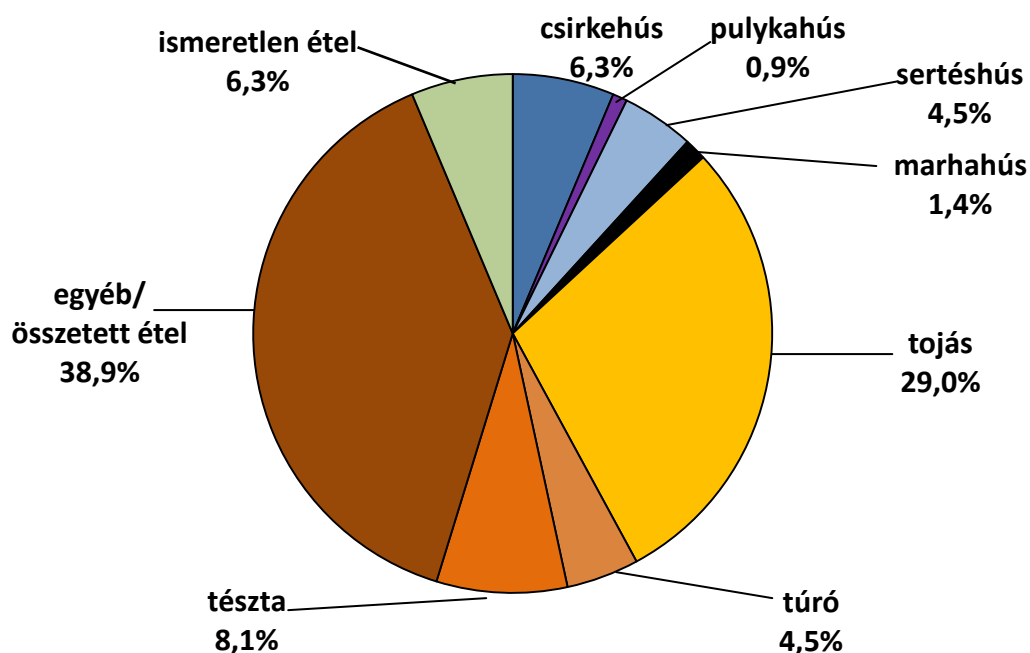
A **közösségi járványok** közel harmada (30,4%) gyermek- illetve oktatási intézményt érintett (bölcsőde: 22, óvoda: 40, általános iskola: 10, középiskola: 1, felsőfokú tanintézet: 2), ötöde valamilyen rendezvény résztvevői körében (31 magánháztartásban tartott, 11 vendéglátóipari létesítményben, 11 hivatásos szervező által szervezett rendezvény alkalmával) alakult ki. További 24 eseményt munkahelyi közösségből, 19-et egészségügyi intézményből (4 tömeges járvány, 12 járványban a megbetegedések száma 10 alatt), 18-at idősotthonból jelentettek. 12 járvány során megbetegedettek szabadidős tevékenységhez (turistacsoport, szállodai tartózkodás, tábor) voltak kapcsolhatóak. További 46 esemény egyéb közösséghez volt köthető.

A területi és a közösségi járványok mindössze negyedének (24%) kivizsgálása kezdődött meg két napon belül, a járványok felében (42%) csak két hét elteltével kezdte meg a hatóság a felderítést. Ezen járványok kivizsgálása 66,4%-ban derített fényt a **kórokozó terjedési módjára**, az események egyharmadában a terjedési mód ismeretlen maradt. Az ismert terjedési módú járványok kivizsgálása 96,5%-ban (221) valamilyen élelmiszer szerepét erősítette meg (16 járvány, 7,2%) vagy valószínűsítette (205 járvány, 92,8%), míg 8 esemény kapcsán feltételezhetően közvetlen érintkezés útján terjedt a kórokozó.

Az élelmiszer által közvetített járványokban az **expozíciós tényezőként** leggyakrabban valószínűsített vagy igazolt élelmiszerek negyede (23,1%) több alapanyagból összeállított étel/több étel volt, ahol a megbetegedésekért felelős alapanyagot nem sikerült felderíteni. Jelentős számú járvány köthető süteményekhez (16,2%), tésztafélékhez (8,1%), hidegkonyhai termékekhez (6,8%), csirkehús vagy csirkemáj fogyasztásához (6,3%), tojáshoz (5,0%), vagy annak felhasználásával készült ételekhez (krémek, habok-4,5%, madártej-3,2%, máglyarakás-2,3%). **A felhasznált nyersanyag tekintetében leggyakrabban (29,0%) a tojás felhasználásával készített ételek vezettek a járványok kialakulásához.** A tésztafélék (8,1%), a csirkehús (6,3%), a túró (4,5%) és a sertéshús (4,5%) fogyasztása is jelentősen növelte a megbetegedések halmozott előfordulásának esélyét. (3. sz. ábra)

3. sz. ábra

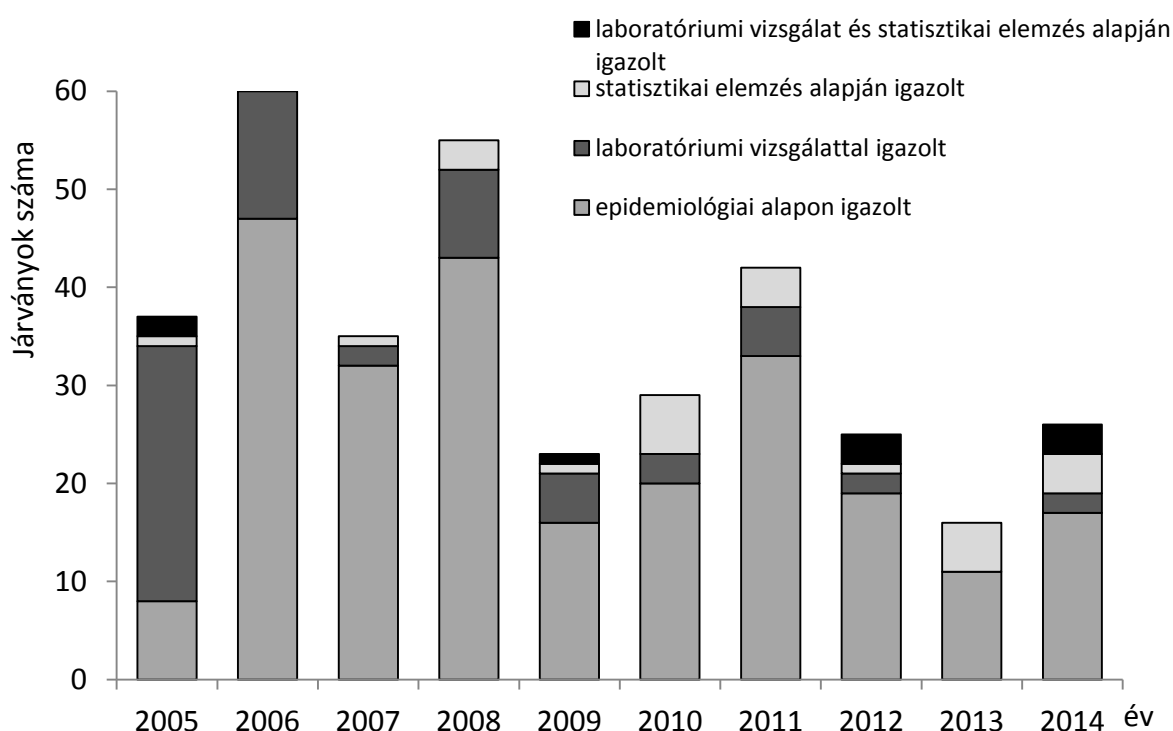
Az élelmiszer által közvetítette közösségi és területi salmonellosis-járványok kialakulásában szerepet játszó nyersanyagok, 2005-2014. (N=221)



Az epidemiológiai, mikrobiológiai és környezeti vizsgálatok lezárásakor a közösségi és a területi **járványok** 71,3%-ának **minősítése epidemiológiai összefüggések alapján** történt. 19,4%-ban **mikrobiológiai eredmények** igazolták a járvány kialakulásáért felelős kórokozót: azaz, mind a betegből, mind a terjesztő közegből származó mintából kimutatták a járványért felelős mikroorganizmust. A járványok 7,5%-ában **statisztikai bizonyítékok alapján**, kilenc esemény kapcsán **mind laboratóriumi, mind statisztikai módszerrel** igazolt összefüggésekre alapozva minősítették a járványokat. **(4. sz. ábra)**

4. sz. ábra

A salmonellosis-járványok minősítésének módja, 2005-2014.



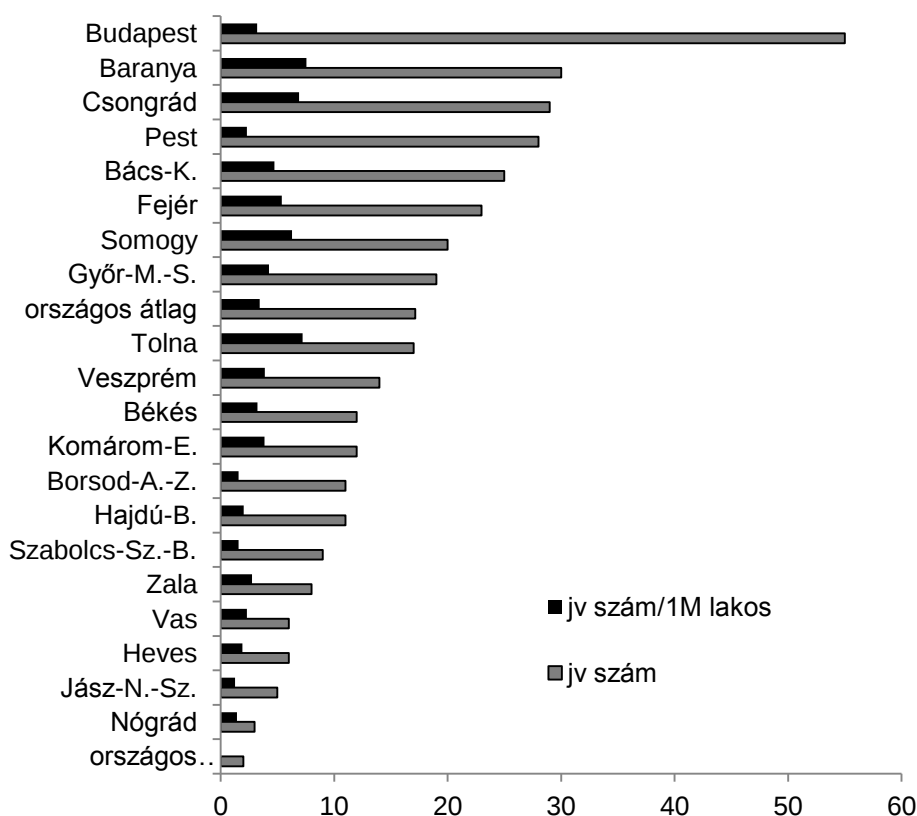
A tíz év folyamán a bejelentett közösségi és területi járványok száma megyénként igen eltérő volt. A legtöbb járványt Budapesten (55), Baranya (30), Csongrád (29), Pest (28), Bács-Kiskun (25) és Fejér (23) megyében vizsgálták ki. A legkevesebbet Nógrád (3), Jász-Nagykun-Szolnok (5), Heves (6), Vas (6), Zala (8) és Szabolcs-Szatmár-Bereg (9) megyében regisztrálták. Ugyanakkor a megye lakosságszámához viszonyítva a bejelentett járványok számát, az **egymillió lakosra jutó járványok száma Baranya (7,6), Tolna (7,2), Csongrád (6,9), Somogy (6,3) és Fejér (5,4) megyében volt a legmagasabb.**

Ez az arányszám Jász-Nagykun-Szolnok (1,3), Nógrád (1,5), Borsod-Abaúj-Zemplén (1,6), Szabolcs-Szatmár-Bereg (1,6), Heves (1,9) és Hajdú-Bihar (2,0) megyében volt a legalacsonyabb. **(5. sz. ábra)**

A vizsgált időszakban három járvány **országos kiterjedésűnek** bizonyult. 2009-ben egy multicentrikus, az Európai Unió több országát érintő **S.Goldcoast**-járvány hazánkat is érintette. 56 magyar állampolgár betegedett meg, közülük 14 fő került kórházba. A terjesztő élelmiszerre nem derült fény. 2010-ben **S.Kentucky** okozott több megyére kiterjedő járványt, 52 megbetegedést jelentettek, öten szorultak kórházi ápolásra. A kórokozót pulykahús közvetítette. Szintén pulykahús játszott szerepet a 2011 augusztusa és 2013 szeptembere között 392 fő megbetegedésével járó **S.Stanley**-járványban. Az eseményt követően a korábban igen ritka szerotípus (2005-2010. évekre számított medián 3 izolátum volt évente) 2012 után az 5. leggyakoribb magyarországi szerotípus lett, tehát a **S.Stanley** endémiássá vált.

5. sz. ábra

A nyilvántartásba vett közösségi és területi salmonellosis-járványok területenként, 2005-2014.



A legjelentősebb járványok

2005. március 10-18. között **235** (238) fő betegedett meg **Barcs**on (Somogy megye) egy közétkeztetést végző főzőkonyha által ellátott 600 fogyasztó (óvodás, általános iskolás és a gyermekintézmények dolgozói) közül. Három beteget kórházban kezeltek. A **6b fágtípusú S.Enteritidis**-t a nem kellően hőkezelt tojás felhasználásával készített vaníliamártással kínált kifli-koch terjesztette.

2006. augusztus 18-31. között **Szombathelyen** (Vas megye) **412** megbetegedéssel járó területi salmonellosis-járvány alakult ki, melyet egy helyi cukrászműhely által augusztus 18-20. között előállított sütemények terjesztettek. A betegek jelentős része (382 fő) a szociális étkeztetést igénybevevő 763 személy közül került ki, a fogyasztók egy kisebb hányada (36 fő) rendezvényeken, cukrászdában illetve otthon fogyasztotta a diós kockát is forgalmazó cég termékeit. A súlyos tünetek miatt a betegek negyede, 105 fő szorult kórházi elhelyezésre. Öt beteg a fertőzés következtében meghalt. A tipizáló vizsgálatok szerint a járvány kórokozója egy átlagosnál virulensebb **magyar 7 (angol 13a) fágtípusú S.Enteritidis** volt, amelyet a betegek székletmintájából, egyes cukrásztermékekből és a cukrászműhelyben felhasznált létojás gyártójának telephelyén vett tojás-törleménymintából is izoláltak. A dióskocka krémje ugyan nem tartalmazott tojást, de utólag kontaminálódott a kórokozóval, mely a hosszú, hűtés nélküli tárolás és szállítás során elszaporodott. A gyanúsított sütemény közvetítő szerepét az ÁNTSZ illetékes intézete által végzett statisztikai vizsgálat eredménye is alátámasztotta.

2010. szeptember 8-26. között **Székesfehérváron** (Fejér megye) 11 óvodát, 5 általános iskolát érintő **S.Enteritidis** okozta területi járvány alakult ki. 2400-2500 exponált közül **234** fő (229 gyermek: 183 óvodás és 46 iskolás, valamint 5 felnőtt) betegedett meg. 12 beteg állapota igényelt kórházi ellátást. 151 beteg és három tünetmentes konyhai dolgozó székletéből egy ritka, **magyar 3a (angol 25) fágtípusú S.Enteritidis** volt kimutatható. A megbetegedések egyetlen főzőkonyhához voltak köthetők, melynek több alkalommal végzett helyszíni szemléje és mintavételezése során az MGSZH élelmiszerbiztonsági és konyhatechnológiai szabálytalanságot nem talált.

1. sz. táblázat

Közösségi és területi salmonellosis-járványok, 2005-2014.

Év	Járványok száma	Betegek száma	Kórházi ápolás	Halálozás
2005	238	824	90	0
2006	290	1 831	331	5
2007	229	701	119	2
2008	236	1 177	168	0
2009	170	318	67	0
2010	171	744	89	0
2011	167	727	83	0
2012	163	564	103	1
2013	109	402	58	0
2014	154	555	85	2
Össz	1 927	7 843	1 193	10

2. sz. táblázat

Közösségi és területi salmonellosis-járványokból származó
humán és élelmiszer eredetű törzsek szerotípusai, 2005-2014., (N=345)

Szerotípus	Törzs izolálása humán mintából		Törzs izolálása élelmiszer-mintából	
	járványok száma	%	járványok száma	%
S.Enteritidis	297	86,1	29	8,4
S.Typhimurium	22	6,4		
S.Bovismorbificans	3	0,9		
S.Goldcoast	3	0,9	1	0,3
S.Infantis	2	0,6		
S.Kentucky	2	0,6		
S.London	2	0,6	1	0,5
S.Stanley	2	0,6	1	0,5
S.Brandenburg	1	0,3		
S.Infantis	1	0,3		
S.Blockley	1	0,3		
S.Litchfield	1	0,3		
S.Paratyphi A	1	0,3		
S.Schwarzengund	1	0,3		
S.Bareilley	1	0,3		
S.Thompson	1	0,3		

MEGBESZÉLÉS

A 2005-2014. közötti időszakban a salmonellosis megbetegedések számának csökkenésével párhuzamosan a **salmonellosis-járványok száma is csökkenő tendenciát** mutat. Ennek háttérében az előző részben említett Salmonella-mentesítő program áll.

A regisztrált járványok jellegére vonatkozó adatokat elemezve a családi, közösségi és területi járványok aránya nem változott lényegesen az évek során. A járványok havonkénti előfordulása megegyezik a betegségre jellemző **szezonalitással**.

Sem a bejelentett közösségi, sem a területi **járványok kivizsgálása nem volt elég hatékony**. Magas azon járványok aránya, melyeknél sem a kórokozó terjedési módja, sem a terjesztő közeg tekintetében nem sikerült elegendő bizonyítékot találni a feltételezések igazolására vagy elvetésére, mivel a járvány kezdete és a kivizsgálás megkezdése között gyakran túl hosszú idő telt el. Részben e tényező számlájára írható az a tény is, hogy igen alacsony azon járványok száma, amelyekben a felelős kórokozót mind a betegekben, mind a terjesztéssel gyanúsított ételből/élelmiszerből kimutatták. Az expozíció után több nap, időnként több hét elteltével végzett helyszíni szemle alkalmával az előállítás vagy fogyasztás helyén már nem lelhető fel sem a fogyasztott készétel, de sok esetben a hozzá felhasznált nyersanyag sem. A vizsgálatok finanszírozási kérdései is hozzájárulnak e kedvezőtlen tendenciához.

A területi járványok **időben történő észlelése** és idejekorán végzett kivizsgálása érdekében nagyobb hangsúlyt kell fektetni a surveillance rendszerben regisztrált esetek halmozódásának figyelésére. A másik lehetséges út a kivizsgálások eredményességének növelése érdekében, hogy a közösségi járványok bejelentésére kötelezett intézményi vezetőket meggyőzzük a jelentés fontosságáról. Ennek egyik módja, hogy a kivizsgálás végén visszajelzést adunk számukra. Az intézkedések végrehajtására vonatkozó kötelezésen túl az eredmények közlése motiválja őket egy esetleges következő esemény során az aktívabb együttműködésre, az adatok időben történő közlésére.

A járványok kivizsgálásban egyre nagyobb szerepet kapnak a **statisztikai módszerek**. A fiatal kollégák egyetemi tanulmányaik, az érdeklődők az OEK által rendszeresen szervezett járvány-kivizsgáló tanfolyamok alkalmával sajátíthatták el az analitikus epidemiológiai módszereket, melyeket egyre többen alkalmaznak.

Hat megyében a tíz év folyamán kevesebb mint tíz közösségi és területi járványt regisztráltak, mely főként a salmonella-surveillance rendszer

megyei szintű működtetésének hiányosságaira hívja fel a figyelmet. A nyilvántartásba vett, egymillió lakosra számított járványok számában is jelentős eltérés tapasztalható megyénként. A jól működtetett surveillance esetében a járványok gyakorisága jóval meghaladja az országos átlagot. A megyei surveillance rendszerek működtetésének különbségeit illetve az egyéb befolyásoló tényezőket egy következő tanulmány tárhatja fel.

További javítható pont a közös gondolkodás a társhatóságokkal, a folyamatos kommunikáció és adatcsere, sürgős esetben a bürokrácia mellőzése.

Köszönetnyilvánítás

Ezúton mondunk köszönetet a surveillance rendszer működéséhez nélkülözhetetlen adatokat szolgáltató orvosoknak, asszisztenseknek, az adatokat rögzítő és a kivizsgálást végző népegészségügyi hatósági munkatársaknak, a diagnózis megerősítésében szerepet vállaló és az eredményeket közlő laboratóriumi munkatársaknak, akik munkája nélkül ez az összefoglaló nem jöhetett volna létre.

Tájékoztatást adta: **Dr. Fehér Ágnes** epidemiológus főorvos
Dr. Krisztalovics Katalin epidemiológus főorvos
OEK Járványügyi osztály

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
D-Handywash QV	Hungaro Chemicals Kft. 4445 Nagycserkesz, Halmosbókor 6.	benzalkónium- klorid, benzil-C12- 16-alkil-dimetil- ammónium klorid	fertőtlenítő kezmosásra	cc. (3 ml)	30 mp.; T: min. 1 perc; szelektív V: min. 2 perc	B, Y, T, szelektív V(HB/VCV inaktíváló hatású)
Domestos Professionál (Pine, Atlantic, Citrus, Pink, Red Power)	Diversey Kft. 2040 Budörs, Puskás T. u. 6.	nátrium-hipoklorit	felületfertőtlenítés	B, F: 60 ml Domestos 5 l vízhez	15 perc	B, F, V, S
				S, V: 90 ml Domestos 5 l vízhez	15 perc	
Domestos Total Hygiene WC tisztító gél (Citrus, Ocean, Lime)	Unilever Magyarország Kft. 1138 Budapest, Váci út 182.	hidrogén-peroxid	fertőtlenítő hatású toalett tisztítás	cc.	min. 30 perc	B, F, V, S
Domestos Zéró WC vízkőoldó gél (Lime, Blue)	Unilever Magyarország Kft. 1138 Budapest, Váci út 182.	hydrochloric acid	WC kagylók belső felületeinek fertőtlenítésére	cc.	30 perc	B, F
Flóraszept WC tisztító (hegyi frissesség, klasszikus)	Unilever Magyarország Kft. 1138 Budapest, Váci út 182.	nátrium-hipoklorit	WC csészék fertőtlenítő tisztítása	cc. (kb. 80 ml)	30 perc	B, F, V, S
				B, Y: 1%	5 perc	
				mycobaktericid: 2%	5 perc	
				mycobaktericid: 1%	15 perc	
				V: 2%	10 perc	
Incidin Active	Ecolab-Hygiene Kft. 1139 Budapest, Váci út 81-83.	perecetsav	felületfertőtlenítés	V: 1%	60 perc	B, Y, mycobaktericid, V, S
				S: 2%	15 perc	

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Incidin Rapid	Ecolab-Hygiene Kft. 1139 Budapest, Váci út 81-83.	glutáraldehid, benzalkóniumklorid , didecil-dimetil- ammónium klorid	felületfertőtlenítés	B, Y: 0,25%	60 perc	B (MRSA), T, S , F, V
				B, Y: 0,5%	30 perc	
				F: 0,5%	30 perc	
				T: 2%	60 perc	
				S: 2%	60 perc	
				V (adeno-, SV40, vaccinia, BVDV, rotavírus): 0,25%	15 perc	
				V (poliovírus): 0,5%	60 perc	
Lotio HD Plus	TEVA Gyógyszergyár Zrt. 4042 Debrecen, Pallagi út 13.	propan-2-ol, Poli(1- hexametilen- biguanid) hidroklorid	fertőtlenítő kézmosásra	V (poliovírus): 0,75%	30 perc	B , fungisztatikus, burkos vírus inaktíváló
Mr. Proper 3 az 1-ben többcélú, folyékony fertőtlenítő hatású tisztítószer és üvegtisztító	Procter&Gamble Hungary Kkt. 1082 Budapest, Kisfaludy u. 38.	benzalkónium- klorid, alkil-dimetil- etilbenzil- ammónium-klorid	felületfertőtlenítés	cc.	3 perc	B
Policolor Algastop	Poli-Farbe Vegyipari Kft. 6235 Bócsa, III. ker. 2.	benzil-alkildimetil- klorid	penész-, élesztőgombák eltávolítására és algamentesítésre alkalmazható	cc.	min. 2 óra	F , alga-gátló

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Bradoman Soft	Florin Zrt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5.	etanol, alkil-dimetil-benzil- ammónium-klorid	higiénés kézfertőtlenítés	cc. (5 ml)	min. 30 mp.	B (MRSA), F, T, V
Bradoplus color bőrfertőtlenítő szer	Florin Zrt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5.	etanol, bifenil-2-ol, alkil(C12- C16)dimetil-benzil- ammónium-klorid	bőrfertőtlenítés	cc.	injekció előtt: 30 mp. T: 1 perc; műtéti bőrfelület: 3 perc; faggyúmirigyekben gazdag bőrfelület: 10 perc	B (MRSA), F, T, V (HBV, HIV inaktíváló hatású is)
Brado Plus kéz- és bőrfertőtlenítőszer	Florin Zrt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5.	etanol, bifenil-2-ol, alkil-dimetil-benzil- ammónium-klorid	higiénés kézfertőtlenítés	cc. (5 ml)	30 mp.; T: 1 perc	B (MRSA), F, T, V (HBV/HIV inaktíváló hatású is)
			sebészi demosakodás	cc. (5*5 ml)	5 * 1 perc	
			tisztasági kézmosás, kéztörés után: cc. (2*5 ml)	2*1,5 perc	injekció előtt: 20-30 mp.; műtéti bőrfelület: min. 1 perc; faggyúmirigyekben gazdag bőrfelület: 10 perc	
			bőrfertőtlenítés	cc.		

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

* = tisztasági kézmosás és szárazra törlés után

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

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2015. november 23-29.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A bejelentett **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül mind a **salmonellosisok**, mind a **campylobacteriosisok** száma közel a fele volt az előző héten regisztráltak, és egyik sem haladta meg a 2009-2013. évek azonos hetére számított középértéket. Mindkét betegség eseteinek közel ötöde Fejér megyében került a nyilvántartásba.

A héten ötödével kevesebb **rotavírus-gastroenteritist** jelentettek, mint az előző héten. A megbetegedések negyedét Bács-Kiskun megyében regisztrálták.

A 48. héten négy **új közösségi gastroenteritis-járványról** érkezett jelentés, tömeges méretű esemény nem volt.

A héten **21 akut vírushepatitis** megbetegedést jelentettek, kétharmadát **hepatitis A vírus** okozta. Hat megbetegedést Hajdú-Bihar, hármat Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében regisztráltak. **Két-két** megbetegedést **HBV** illetve **HEV** okozott, három megbetegedés etiológiája még nem tisztázott.

Két Somogy megyei települést érintett a **kéz-láb-száj betegség** a területi járványa, mely során november 3-23. között **42** fő (31 óvodás, 9 általános iskolás és 2 felnőtt) betegedett meg. Klinikai tünetek: láz, bőrkiütés. Kórházi kezelés egy beteg esetében vált szükségessé. Az expozíciónak 3700 fő volt kitéve. Az első beteg egy óvodás volt. A fertőzés kontakt úton terjedt először az óvodában, majd a családtagok révén más intézményekben is. Az etiológia tisztázása érdekében három beteg mintájának laboratóriumi vizsgálata folyamatban van.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma kismértékben csökkent, a **varicella** bejelentéseké kissé nőtt az előző hetihez képest. A **védőoltással megelőzhető fertőző betegségek** közül két **mumpsz** megbetegedés gyanúját jelentették. A diagnózis megerősítése illetve elvetése érdekében a mikrobiológiai vizsgálatok folyamatban vannak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **egy-egy meningitis purulenta** ill. meningitis serosa megbetegedést regisztráltak, melyek kóroki háttere még nem ismert. **Egy kullancsencephalitis** megbetegedést jelentettek.

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

48/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.11.23 - 29.

Betegség Disease	48. hét (week)			1 - 48. hét (week)		
	2015.11.23 - 2015.11.29.	2014.11.24 - 2014.11.30.	Medián 2009-2013	2015.	2014.	Medián 2009-2013
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	-
Paratyphus	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	-	-	-	12	8	4
Salmonellosis	87	218	100	5 366	5 457	5 054
Dysentaria	1	3	1	173	12	47
Pathogen E.coli által okozott megbet.	1	•	•	98	•	•
Campylobacteriosis	131	390	133	8 334	7 978	5 715
Yersiniosis	1	-	2	38	54	63
Rotavírus-gastroenteritis	43	139	•	7 174	7 235	•
Hepatitis infectiosa	21	203	15	1 465	1 794	418
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	2	-	9	15	12
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	17	16	26
Scarlatina	71	52	66	2 277	1 990	2 403
Morbilli	-	-	-	2	2	3
Rubeola	-	1	-	15	9	15
Parotitis epidemica	2	-	1	21	25	48
Varicella	647	394	683	37 828	27 481	35 549
Legionellosis	2	-	1	73	37	42
Meningitis purulenta	1	7	4	229	194	199
Meningitis serosa	1	-	2	88	71	83
Encephalitis infectiosa	1	4	1	103	73	123
Creutzfeldt-J. betegség	1	-	1	28	14	24
Lyme-kór	13	24	22	1 384	598	1 629
Listeriosis	-	-	-	39	37	12
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	13	62	11
Ornithosis	-	4	-	28	46	22
Q-láz	2	3	-	40	59	42
Tularemia	-	22	1	68	112	37
Tetanus	-	-	-	3	2	4
Hantavírus-nephropathia	-	-	•	3	5	•
Vírusos haemorrh. láz*	-	1	•	15	8	•
Malária*	-	-	-	15	15	6
Toxoplasmosis	1	15	1	175	86	97

(+) 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: 2015.12.02.

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

2015.11.23 - 29.											
48/2015. sz. heti jelentés (weekly report)											
Territory (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	9	24	5	4	32	33	-	-	-	-	1
Baranya	4	4	1	-	3	56	-	1	-	-	-
Bács-Kiskun	3	1	10	1	-	38	-	-	-	-	-
Békés	-	6	-	-	1	24	-	-	-	-	1
Borsod-A.-Z.	1	2	-	3	2	48	-	-	-	-	5
Csongrád	5	9	-	-	3	13	-	-	-	-	-
Fejér	16	26	7	1	2	30	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	6	5	1	-	4	73	-	-	1	-	-
Hajdú-Bihar	5	12	5	6	2	75	-	-	-	-	-
Heves	3	5	-	1	-	14	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	3	5	2	-	-	21	-	-	-	-	-
Komárom-E.	-	1	-	-	1	7	-	-	-	-	-
Nógrád	5	1	2	-	-	22	-	-	-	-	1
Pest	13	11	2	4	18	84	-	-	-	-	2
Somogy	8	5	6	-	-	4	-	-	-	1	1
Szabolcs-Sz.-B.	2	2	1	1	1	83	-	-	-	-	-
Tolna	-	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-
Vas	1	3	-	-	1	4	-	-	-	-	1
Veszprém	-	7	-	-	-	13	-	-	-	-	-
Zala	3	1	-	-	-	4	-	-	-	-	1
Összesen (Total)	87	131	43	21	71	647	-	1	1	1	13
Előző hét (Previous week)	150	223	54	50	82	583	-	5	1	3	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: 2015.12.02.

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)