

Epinfo

Két évtizede a fertőző
betegségek felügyeletének,
megelőzésének és
visszaszorításának
szolgálatában:
20 éves az Eurosurveillance
folyóirat 606

Lassan növekvő
influenza-aktivitás
Európában 610

Fertőző
betegségek
adatai 613

Epidemiológiai Információs Hetilap

*„Nem kívánok senkinek se
különösebben nagy dolgot.
Mindenki, amennyire tud,
legyen boldog.*

*Érje el, ki mit szeretne,
s ha elérte, többre vágyjon,
s megint többre.*

Tiszta szívből ezt kívánom...”

(Részlet

Kányádi Sándor: Csendes pohárköszöntő újév reggelén)



*Kiadványunk Minden Kedves Olvasójának
Meghitt, Boldog Karácsonyt
és Eredményekben Gazdag,
Terveiket Valóra Váltó Új Évet Kívánunk!*

a Szerkesztőség

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

KÉT ÉVTIZEDE A FERTŐZŐ BETEGSÉGEK FELÜGYELETÉNEK, MEGELŐZÉSÉNEK ÉS VISSZASZORÍTÁSÁNAK SZOLGÁLATÁBAN: 20 ÉVES AZ *EUROSURVEILLANCE* FOLYÓIRAT

Az *Eurosurveillance* egy szakmailag lektorált tudományos folyóirat, amely a fertőző betegségek felügyeletének, megelőzésének és visszaszorításának eredményeit ismertető, elsősorban európai vagy Európa számára releváns publikációknak ad teret. [1] A lap 1995-ben került megalapításra, majd 1996-tól rendszeres kiadásra. 2007 márciusa óta kiadója a Stockholmban székelő Európai Járványügyi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC), szerkesztőségi függetlenség garantálása mellett. [2] A stockholmi bázisú *Eurosurveillance* szerkesztőség szakmai munkáját számos társ-szerkesztő és szerkesztőségi tanácsadó segíti a népegészségügy területein, valamint a fertőző betegségek klinikuma, a laboratóriumi kutatások és diagnosztika, valamint a matematikai modellezés területén. A folyóirat jelenleg **5.9 impakt faktoral** bír, ami a népegészségügyi témájú tudományos folyóiratok között világszinten is a legrangosabb első negyedbe helyezi a lapot.

Tartalom és forma

Az *Eurosurveillance* tartalma és formája folyamatosan fejlődött az évek folyamán. Jelenleg kizárólag online formában jelennek meg a heti kiadványok minden csütörtökön a <http://www.eurosurveillance.org/> oldalon, emellett egyes tematikus különszámok nyomtatásban is elérhetőek. A nonprofit folyóirat mindenki számára szabadon hozzáférhető módon, költségek felszámítása nélkül jelenik meg. Rövid, figyelemfelhívó tájékoztatások, hosszabb eredeti közlemények, surveillance- és járványjelentések, a döntéshozatalt támogató irodalmi áttekintések és rövid hírelemek alkotják az egyes számokat. Az *Eurosurveillance* egyik erőssége, hogy folyamatban lévő járványokról vagy más releváns népegészségügyi eseményekről, illetve felbukkanó járványügyi fenyegetésekről időszerű módon közöl szakmai tájékoztatásokat.

Járványügyi témák

A lap eddigi 20 éve során a fertőző betegségek epidemiológiájának szinte minden területéről közölt cikkeket. [3] Az évfordulóra nyomtatásban is megjelent egy **Eurosurveillance** különszám, melyet a lap főszerkesztője, Ines Steffens állított össze a korábban megjelent közleményekből. Szubjektív válogatásában szerepelnek cikkek az Európai Unió országainak védőoltási naptárainról (Guerin és mtsai, 1995); az európai intervenciós epidemiológiai képzési programról, az EPIET-ről (Moren és mtsai, 1996); az első hongkongi A(H5N1) influenzaesetéről (Watson és mtsai, 1997); a tuberkulózis európai surveillance-hálózatának első adatairól (Handysides és mtsai, 1997); a globális HIV-járványról (Nicoll, 1998); a kanyaró-mumpsz-rubeola elleni védőoltás és az autizmus, a bélszindrómák közötti feltételezett kapcsolatról akkor beszámoló (illetve és a későbbiekben visszavont) hírhedt Lancet-cikket szakmailag cáfoló kommentárról (Miller és mtsai, 1998); az utazással összefüggő legionárius betegség európai járványügyi helyzetéről (Slaymaker és mtsai, 1999); a HIV-fertőzés nyugat-európai jelentési rendszereiről (Infuso és mtsai, 2000); a bioterrorizmus elleni felkészültségről (Coignard és mtsai, 2001); egy európai járványügyi központ felállításának tervéről (Pritchard és mtsai, 2002); a SARS-járvány utazással összefüggő, német eseteinek kivizsgálásáról (Radun és mtsai, 2003); dél-franciaországi lovak között előforduló, nyugat-nílusi vírus okozta járványról (Zeller és mtsai, 2004); a listeria-fertőzések európai felügyeletéről (de Valk és mtsai, 2005); a 027 PCR-ribotípusú *Clostridium difficile* okozta járványokról Hollandiában (van den Hof és mtsai, 2006); a svédországi genitális chlamydia-fertőzések számának hirtelen emelkedéséről (Velicko és mtsai, 2007); a kiterjedt spektrumú béta-laktamáz (ESBL)-termelő *Enterobacteriaceae* növekvő európai prevalenciájáról (Coque és mtsai, 2008); a spanyolországban detektált új A(H1N1) influenza vírusfertőzésekről (Spanyolorzági Influenza Surveillance Csoport, 2009); a lengyelországi kanyarójárványokról (Rogalska és mtsai, 2010); a nagy, németországi hemolitikus urémiás szindróma járványról (Frank és mtsai, 2011); a MERS koronavírus egyiptomi szeroepidemiológiai vizsgálatáról (Perera és mtsai, 2012); az új A(H7N9) madárinfluenza-vírus genetikai elemzéséről (Kageyama és mtsai, 2013); a szúnyogok által terjesztett dengue-, chikungunya- és Zika-vírusfertőzések korábban sosem látott mértékű járványos előfordulásáról a csendes-óceáni térségben (Roth és mtsai, 2014);

az Ebola-vírus által okozott, első Afrikán kívül előforduló másodlagos fertőzésről (Lopáz és mtsai, 2015); valamint a migrációval összefüggő tuberkulózisról (Ködmön és mtsai, 2016). Mindezek a közlemények nem csupán az **Eurosurveillance** folyóiratnak, hanem az európai járványügyi tevékenységnek és e tevékenység jelentőségének is nyomatékokat adnak.

Hazai vonatkozások

2004 áprilisában szerkesztőségi jegyzet jelent meg az Európai Unió 2004. májusi bővítéséről - amelynek során hazánk is az EU tagállama lett -, valamint arról, hogy az **Eurosurveillance** is nyit az új tagállamok felé. [4] Ennek jegyében az **Eurosurveillance** szerkesztőségi tanácsadónak körét kibővítették az új tagállamok képviselőivel, és rövid, ismertető cikkeket közöltek a fertőző betegségek epidemiológiájáról és felügyeletéről ezen országok vonatkozásában. Az **Eurosurveillance** első, hazai közleménye így a fertőző betegségek magyarországi felügyeletéről és megelőzéséről szólt (Csohán, 2004). Az EU-csatlakozást követő években egyre több kelet-közép-európai ország csatlakozott az egyes fertőző betegségekre specifikus európai felügyeleti rendszerekhez, és ennek megfelelően egyre nagyobb számban jelentek meg olyan **Eurosurveillance** közlemények, amelyek erre a régióra vonatkozóan is tartalmaztak részletes adatokat, epidemiológiai vagy mikrobiológiai információkat.

Ugyanakkor már az **Eurosurveillance** indulásától kezdve jelentek meg olyan cikkek, amelynek valamilyen módon volt magyarországi vonatkozása. **1996 és 2016 között összesen 325 olyan Eurosurveillance cikk jelent meg, amelyben Magyarország vagy magyar adatok szerepeltek.** A legelső ilyen közleményt 1996. áprilisában publikálták az európai HELICS projektről, amely a kórházban szerzett fertőzések surveillance módszertanának egységesítését tűzte ki célul, míg a legutóbbit 2016. decemberében közltek a rendkívül patogén A(H5N8) madárinfluenza-járványok során alkalmazott óvintézkedésekről. Az **Eurosurveillance** szorosabb vagy tágabb értelemben véve hazai vonatkozású cikkeinek témái rendkívül széles skálán mozognak - tuberkulózis, hepatitis A, B és C, lymphogranuloma venereum, chlamydia, gonorrhoea, herpesvírus, humán papillomavírus, HIV/AIDS, influenza, pandémiás influenza, madárinfluenza, védőoltások, kanyaró, mumpsz, rubeola,

szamárköhögés, veszettség, virális és bakteriális gastroenteritisek, Salmonella, Listeria, norovírus, rotavírus, enterovírus 71, Shiga-toxin termelő E. coli, virális encefalitis és meningitis, invazív meningococcus-betegség, tularémia, toxoplasmosis, legionellosis, botulizmus, borreliosis, nyugat-nílusi láz, krími-kongói vérzések, hantavírus, leishmaniasis, echinococcosis, cryptosporidiosis, humán halgalandférgesség, völgyi-láz (coccidioidomycosis), Usutu vírus, kézhigiéné, infékcióntróll, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések, antibiotikum-felhasználás, antimikrobiális rezisztencia, multirezisztens kórokozók és az általuk okozott fertőzések, **Clostridium difficile** fertőzés, MERS koronavírus, Ebola-láz, Zika-láz, vektorok által terjesztett fertőzések, szúnyog-surveillance, európai gyorsriasztások. Ez a hosszú lista is érzékelteti, hogy a fertőző betegségek elleni küzdelem napjainkban is folyamatos kihívást jelent.

Célzottan a magyarországi járványügyi helyzetre vonatkozó publikációkat elsősorban az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) epidemiológus és mikrobiológus munkatársai, valamint az itt képzett nemzetközi gyakornokok közöltek első szerzőként vagy társszerzőként, ugyancsak széles témakört felölelve, így például multirezisztens kórokozók okozta fertőzések (Böröcz és mtsai, 2005; Caini és mtsai, 2013), norovírus (Krisztalovics és mtsai, 2006), Salmonella (Krisztalovics és mtsai, 2007; Horváth és mtsai, 2013), mumpsz (Szomor és mtsai, 2007), nyugat-nílusi láz (Krisztalovics és mtsai, 2008), kullancsencefalitis (Caini és mtsai, 2012), hepatitis (Tresó és mtsai, 2013), és Q-láz (Gyuranecz és mtsai, 2014) témájában.

Összefoglalás

Az **Eurosurveillance** publikációi híven tükrözik mindazokat a nagy jelentőségű járványügyi eseményeket, problémákat és kihívásokat, valamint sikereket és előrelépéseket, amelyeket az európai népegészségügyi közösség, köztük epidemiológusok, mikrobiológusok, klinikusok és a társszakmák képviselői, szakemberek és döntéshozók, valamint Európa lakossága az elmúlt két évtizedben megtapasztalt. Bár a fertőző betegségek detektálására, kezelésére és megelőzésére egyre több eszközzel rendelkezünk, sem a korszerű orvosi és laboratóriumi technológia, sem az antibiotikumok, sem a védőoltások nem elegendők a régóta előforduló és az újonnan feltörekvő fertőzések

visszaszorítására. Európa egyik vezető járványügyi folyóiratának 20 éves fennállásának apropóján minden európai országban érdemes visszatekinteni a múltba, és annak eredményeire és tanulságaira alapozva folytatni, illetve továbbfejleszteni mind az epidemiológiai, mind a mikrobiológiai járványügyi tevékenységet, valamint az interszektoriális együttműködéseket a járványügyi biztonság érdekében.

**A tájékoztatást adta: dr. Hajdu Ágnes, szakorvos OEK Kórházi-járványügyi osztály
a Eurosurveillance szerkesztőségi tanácsadója**

Hivatkozások:

1. <http://www.eurosurveillance.org/>
2. Editorial team. Eurosurveillance changes hands! Euro Surveill. 2007;12(9):pii=3146.
3. Steffens I. 20 years of communicating facts and figures. Euro Surveill. 2016;21(48):pii=30415.
4. Eurosurveillance expands to cover the new EU and beyond. Euro Surveill. 2004;8(18):pii=2452.

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

LASSAN NÖVEKVŐ INFLUENZA-AKTIVÍTÁS EURÓPÁBAN

A 2014/2015. évi influenzaszerezontól kezdődően az Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójához (**WHO EURO**) tartozó 53 ország - beleértve az Európai Unió (**EU**) és az Európai Gazdasági Térséghez (EGT) tartozó országokat is -, az influenza-surveillance adatokat az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (**ECDC**) által működtetett európai surveillance rendszernek (**TESSy**) jelenti. A beérkezett adatokat és az influenza járványügyi helyzetére vonatkozó értékelést/elemzést a **WHO EURO** és az **ECDC** közös heti kiadványában (Flu News Europe) teszi közzé a www.flunewseurope.org honlapon.

A 2016. év 40-49. hete között rendelkezésre álló adatok alapján megállapítható, hogy Európában a 46. héttől kezdődően az influenzavírusok terjedésének erősödését észlelték, és bár igen lassan, de hétről-hétre nő az influenzaszerű megbetegedések száma. Az influenza A (H1N1)pdm09 vírus uralta 2009/2010-es szezon óta először fordult elő, hogy a sentinel orvosok által beküldött **minták tíz százaléka már a 46. héten pozitívnak bizonyult;** az elmúlt hat influenzaszerezonban ez a 48. és 51. hét között fordult elő. A 40. héttől **influenza A vírus dominancia** figyelhető meg, az altípus-

meghatározás során a törzsek döntő **többsége H3N2 altípusúnak** bizonyult.

A nemzeti influenza-surveillance központok jelentése szerint a 2016. év 49. hetében a 31, legalább tíz sentinel mintát vizsgáló ország közül 27 országban az influenza-pozitivitási arány meghaladta a 10%-ot; nevezetesen Örményország, Kirgizisztán és Portugália 70% vagy magasabb pozitívítási aránytól számolt be. A nyugat-európai, kaukázusi és közép-ázsiai régió országaiiban mutattak ki influenzavírusokat.

Az adatok alapján megállapítható, hogy a WHO Európai Régiójára vonatkozóan az influenza-aktivitás még nem emelkedett jelentősen. A jelentést adó 46 ország közül 37 alacsonynak, 8 közepesnek minősítette az influenza-aktivitást, és csak **Örményország** jelentett az **átlagnál magasabb influenza aktivitást**.

Az influenza-vírusok jelenlétének növekedése mellett, a legtöbb országban (23) a megbetegedések szórványosan fordultak elő, míg 6 országban (**Franciaország, Hollandia, Horvátország, Norvégia, Portugália és Svédország**) az **influenzajárvány kiterjedt volt**, azaz a megbetegedések előfordulása az ország lakosságának több mint felét érintette, az egész ország területén járványosan terjedt az influenza. További 6-6 országban ugyan növekedett az influenzaszerű megbetegedések száma, de csak helyi és regionális terjedés volt megfigyelhető.

2016. 49. hetében a virológiai surveillance keretében 1 544 mintát küldtek **a sentinel orvosok** virológiai vizsgálatra, e mintákban 438 esetben (28%) igazolták influenzavírus jelenlétét (94% influenza A és 6% influenza B vírus). Az altípus-meghatározás során majdnem mindegyik (99%) H3N2 altípusú influenza A vírusnak bizonyult. További vizsgálat 22 influenza B törzs esetében történt: 12 törzs a B/Victoria és 10 törzs a B/Yamagata vonalhoz tartozott.

A **nem-sentinel** beküldőktől a 49. naptári héten érkezett mintákban 2 795 esetben mutattak ki influenzavírust: ezek 97%-a volt A típusú influenzavírus, amelynek 98%-a H3N2 altípusú.

Az influenza megbetegedések súlyosságát jellemző, úgynevezett súlyos akut légúti infekcióra vonatkozó sentinel kórházi surveillance-ból származó adatot szolgáltató országok közül 13 ország jelentett laboratóriumi módszerekkel megerősített influenza megbetegedést a 49. héten. A 123 megbetegedés 74%-a Örményországban (n=59) és Ukrajnában (n=32) fordult elő. A súlyos akut légúti megbetegedések háttérében, 122 esetben (99%) az influenza A vírus volt kimutatható, melyből 103 törzs H3N2 altípusú volt.

A 2016. év 40. hete óta Írország, Románia, Spanyolország és az Egyesült Királyság összesen 117 kórházi ellátást igénylő megbetegedést jelentett. A kórházi ápolást igénylő influenzás betegektől származó mintákból legtöbbször A típusú influenzavírus volt kimutatható (n=113), B típusú influenzavírus okozta fertőzést csak négy betegnél azonosítottak. Franciaország, Finnország, Írország, Spanyolország és Svédország együtt összesen 36, intenzív ellátást is igénylő influenzás beteget jelentett, 33 esetben A típusú, 3 esetben B típusú influenzavírus volt kimutatható körükben.

A 19 EU/EEA ország beérkezett adatainak az **EUMOMO** projekt által végzett elemzése azt mutatja, hogy az összhalálozás nem emelkedett a szokásos, várható szint fölé.

A **virológiai surveillance**-ből származó kumulatív adatok szerint a 2016. év 40 - 49. hete között a **sentinel mintákban** kimutatott 1 295 **influenzavírus 91%-a A típusú**, 99%-ban H3N2 altípusú influenza A vírus volt és 4%-a bizonyult B influenzavírusnak. A megvizsgált influenza B törzsek közül 58% a B/Victoria és 42% a B/Yamagata B vonalhoz tartozott.

A **nem-sentinel** mintaküldésből származott 6 447 influenza-pozitív minta közül 6 177 influenza A és 290 influenza B vírus volt. 2 117 influenza A vírus esetében történt altípus-meghatározás: 2 062 H3N2 és 55 (H1N1)pdm09 altípusúnak bizonyult. A vizsgált 25 influenza B törzsből tíz a B/Victoria és 15 a B/Yamagata vonalhoz tartozott.

Az idei influenzaszezonban végzett virológiai vizsgálatok szerint - egyelőre - az influenza A(H3N2) vírus dominanciája figyelhető meg. További vizsgálatokat csak igen kevés B típusú influenzavírus esetében végeztek, e törzsek többsége a B/Yamagata vonalhoz tartozik.

Forrás: www.flunewseurope.org

Szerkesztőségi megjegyzés: Magyarországon a 2016. év 50. hetében 100 000 lakos közül 103 beteg fordult orvoshoz influenzaszerű megbetegedés miatt, az incidencia 102,8‰-nek bizonyult. A héten egy influenza A(H1N1pdm09) A vírus azonosítottak, a sentinel orvosok által beküldött légúti minták 5,9%-a lett influenza-pozitív.

A 2016. év 40 – 50. hete között 130 vizsgálati anyagot dolgoztak fel a Nemzeti Influenza Laboratóriumban, ahol öt betegnél igazoltak influenza A [1 A(H1pdm09), 1 A(H3), 3 A(NT)] vírus okozta fertőzést. Egy esetben adenovírus kóroki szerepét állapították meg.

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2016. december 12-18.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **campylobacteriosis** megbetegedések száma mérsékelten csökkent az előző hetihez képest, fele annyi esetről érkezett jelentés, mint az előző év 50. hetében. A **salmonellosisok** száma negyedével volt kevesebb a 49. hetinél, a bejelentések száma csupán alig a fele volt a 2015. év 50. hetében regisztrált esetszámnak, és az ötéves mediánnak is jóval alatta maradt.

A bejelentett **rotavírus-gastroenteritisek** száma harmadával emelkedett az előző hetihez képest, a legtöbb esetet Szabolcs-Szatmár-Bereg (8), Fejér és Baranya (7-7) megyében rögzítették.

A 50. héten **nyolc új közösségi gastroenteritis-járványról** érkezett jelentés, három esemény volt tömeges méretű.

Az **akut vírushepatitis** megbetegedések száma az előző heti 6-ról 18-ra emelkedett. Közülük **10** esetet **hepatitis A vírus** okozott, két megbetegedés háttérében **hepatitis E vírus** kóroki szerepét igazolták, míg hat esetben az etiológia még nem ismert.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma alig változott az előző hetihez viszonyítva, de az esetszám így is több mint kétszeresét tette ki az azonos hétre számított ötéves középértéknek. A **varicella** megbetegedések száma negyedével több volt az előző hetinél, a betegség járványügyi helyzete az előző év azonos időszakában észlelthez hasonlóan alakult. A **védőoltással megelőzhető fertőző betegségeket** tekintve a héten egy **pertussis** gyanúját jelentették, a járványügyi és a mikrobiológiai vizsgálatok megkezdődtek.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **kilenc meningitis purulenta** gyűjtődiagnózissal került a nyilvántartásba. Közülük két megbetegedést **meningococcus invazív betegség** gyanújával jelentettek: az egyik esetben **B szerocsoportú N.meningitidis**-t azonosítottak, a másik betegnél saját néven nem jelentendő baktériumot mutattak ki, így a bejelentő diagnózist revokálták. Két további megbetegedés háttérében **S.pneumoniae**, egy betegnél pedig **E.coli** állt, míg a fennmaradó négy eset etiológiája még tisztázatlan. **Két meningitis serosa** megbetegedés kóroka még szintén ismeretlen.

Megemelkedett a regisztrált **ornithosisok** száma: míg a szokásos heti betegszám 0 és 2 között ingadozik, a 49. héten 6, az 50. héten 4 megbetegedés vált ismertté. Mind a négy aktuális heti megbetegedés Csongrád megyében fordult elő.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN CAPACITIES

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

50/2016. sz. heti jelentés (weekly report)

2016.12.12-18.

Betegség Disease	50. hét (week)			1 - 50. hét (week)		
	2016.12.12- 2016.12.18.	2015.12.07- 2015.12.13.	Medián 2010-2014	2016.	2015.	Medián 2010-2014
Typhus abdominalis	-	-	-	1	-	1
Paratyphus	-	-	-	2	-	1
Anthrax	-	-	-	1	-	-
Botulizmus	-	-	-	8	12	4
Campylobacteriosis	143	276	148	9 102	8 783	6 201
Salmonellosis	63	140	91	5 495	5 618	5 584
Shigellosis	1	-	1	25	157	33
Pathogen E.coli által okozott megbet.	1	7	●	156	106	●
Yersiniosis	3	2	2	85	41	63
Rotavírus-gastroenteritis	43	71	●	5 243	7 294	●
Cryptosporidiosis	-	-	-	19	70	12
Giardiasis	3	16	1	125	146	73
<i>Hepatitis infectiosa</i>	18	34	18	1 123	1 522	565
Hepatitis A	10	13	14	559	957	253
Hepatitis B (heveny)	-	5	2	56	74	82
Hepatitis C (heveny)	-	1	1	63	60	67
Hepatitis E	2	8	1	240	153	79
Hepatitis inf. k.m.n.	6	7	1	205	278	109
Pertussis	1	-	-	7	17	18
Scarlatina	146	129	61	4 448	2 493	2 527
Morbilli	-	-	-	-	2	2
Rubeola	-	-	-	10	15	16
Parotitis epidemica	-	-	1	30	23	45
Varicella	1 013	1 256	695	36 287	39 819	34 475
Legionellosis	2	4	-	79	78	41
Meningitis purulenta	9	2	8	225	233	259
Meningitis serosa	2	-	1	127	88	87
Encephalitis infectiosa	1	1	3	121	106	93
Lyme-kór	13	21	7	1 376	1 424	1 522
Listeriosis	-	1	-	27	41	13
Leptospirosis	1	-	-	12	13	15
Ornithosis	4	1	-	99	31	31
Q-láz	-	-	2	56	41	56
Tularemia	3	2	2	20	71	53
Tetanus	-	-	-	4	3	2
Hantavírus-nephropathia	1	-	●	4	3	●
Vírusos haemorrh. láz*	1	-	●	27	15	●
Malária*	-	-	-	20	15	7

(+) 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:

2016.12.20

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN CAPACITIES

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

50/2016. sz. heti jelentés (weekly report)

2016.12.12-18.

Terület (Territory)	Campylo- bacteriosis	Salmonel- losis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Hepatitis A	Scarlatina	Varicella	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	17	5	1	-	-	41	156	2	-	-	2
Baranya	6	2	7	1	-	3	21	1	-	-	-
Bács-Kiskun	5	4	5	-	-	-	37	2	-	-	-
Békés	11	3	1	2	2	1	34	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	6	9	4	5	3	2	131	1	1	-	-
Csongrád	18	11	2	2	1	9	63	-	-	-	3
Fejér	4	1	7	-	-	3	46	1	1	1	1
Győr-M.-S.	9	1	-	1	1	17	20	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	4	2	2	1	1	4	30	-	-	-	-
Heves	6	-	-	3	2	-	13	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	4	2	2	1	-	13	82	-	-	-	-
Komárom-E.	7	1	-	-	-	5	29	1	-	-	-
Nógrád	4	2	1	-	-	-	19	-	-	-	1
Pest	22	7	1	1	-	32	113	1	-	-	-
Somogy	3	2	-	-	-	3	77	-	-	-	4
Szabolcs-Sz.-B.	3	2	8	-	-	3	30	-	-	-	1
Tolna	2	-	-	-	-	2	8	-	-	-	-
Vas	4	2	-	-	-	3	73	-	-	-	-
Veszprém	7	5	2	-	-	2	16	-	-	-	1
Zala	1	2	-	1	-	3	15	-	-	-	-
Összesen (Total)	143	63	43	18	10	146	1 013	9	2	1	13
Előző hét (Previous week)	150	84	31	6	4	151	806	4	2	3	8

(+) 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: 2016.12.20

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: epiujsg@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: epiujsg@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.)

Országos tisztifőorvos:

Dr. Szentés Tamás

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)