

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[Felkészülés az influenza szezonra](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

Aerobiológiai jelentés

(lásd: www.antsz.hu/oki/oki14.htm)

[Impresszum](#)

HAZAI INFORMÁCIÓ

FELKÉSZÜLÉS AZ INFLUENZA SZEZONRA

Az influenza aktivitásának monitorozása, az influenzajárványokra történő felkészülés és gyors reagálás az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat egyik kiemelt feladata.

A 2003/2004. évi szezonra történő felkészülés feladatait az országos tisztifőorvos OTH 4545-2/2003. sz. körlevelében foglalta össze, melynek kivonatát az alábbiakban ismertetjük:

Az országos tisztifőorvos felkérte a megyei tisztifőorvosokat, vizsgáltsák felül működési területükre vonatkozóan az influenzajárvány idején életbe lépő megyei, városi és intézményi **intézkedési terveket**, és amennyiben szükséges, végeztessék el azok korrekcióját.

Felhívta a figyelmet, hogy ha eddig nem történt meg a **43. héttől kezdődően rendeljék el a figyelőszolgálat működését, és a városi tisztifőorvosok jelöljék ki adatszolgáltatásra a városi intézetek területén működő házi orvosok/házi gyermekorvosok 20%-át**, úgy, hogy a felnőtt és a gyermek körzetek egyaránt reprezentálva legyenek.

A fővárosban a hagyományoknak megfelelően valamennyi alap- és járóbeteg-ellátásban érintett orvost vonják be a figyelőszolgálatba.

A kijelölt orvosoknak március végéig, vagy a járvány kezdetéig hetente kell gyűjteniük ill. jelenteniük az alábbi adatokat:

az adott héten orvoshoz forduló betegek száma napi bontásban,
az influenzaszerű tünetekkel orvosnál jelentkezők száma napi bontásban korcsoportonként, (0, 1-2, 3-5, 6-9, 10-14, 15-24, 25-34, 35-59, 60-).

A megbetegedésekre vonatkozó adatok mellett a figyelőszolgálat keretében kijelölt közösségekben (bölcsőde, óvoda, általános iskola, középiskola), figyelemmel kísérik a hiányzások alakulását.

Az EFRIR program hivatalos átadása (tervezett időpont 2003. november 15.) után az influenza figyelőszolgálat adatai – **a tervek szerint** – már az intranetes hálózaton belül kerülnek rögzítésre, amelynek befejezése után azonnal lehetővé válik az adatok elemzése helyi (városi), megyei és országos szinten is.

Az **influenza gyanús megbetegedések halmozódásának** észlelésekor az ÁNTSZ fővárosi/megyei intézete azonnal értesítse az OEK Járványügyi osztályát, és a területileg illetékes víruslaboratóriummal történt előzetes megbeszélés alapján gondoskodjon vizsgálati anyagok vételéről és laboratóriumba juttatásáról.

Abban az esetben, ha az influenza figyelőszolgálat egy-egy területen

influenzajárvány kezdetére utal, akkor az adott terület (megye) tisztifőorvosa saját hatáskörében deklarálja a járványt és elrendeli a járványra vonatkozóan az intézkedési tervben leírtakat, köztük az ún. „jelentőszolgálatot”. A jelentőszolgálat keretében is valamennyi területről azonos adatokat kell adni, melyek révén az influenza aktivitás kellő objektivitással ítéltető meg. Az influenza jelentőszolgálat keretében az ÁNTSZ fővárosi/megyei intézeteinek a következő adatokat kell jelenteni a tárgyhétre vonatkozóan a **„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi osztályára**:

influenza megbetegedések száma;

táppénzes állományba vett betegek száma;

influenza diagnózissal (vagy szövődménnyel) kórházba utaltak száma;

influenza következtében meghaltak száma (a meghalt személy életkora, oltottsági állapota);

a betegek életkor szerinti megoszlása (0, 1-2, 3-5, 6-9, 10-14, 15-24, 25-34, 35-59, 60-);

szövődményes esetek száma;

szövődményes esetek életkor szerinti megoszlása (azonos az előbb felsorolttal);

a szövődményes esetek kórforma szerinti megoszlása;

a járványügyi laboratóriumi vizsgálatok eredményei;

egyéb fontos információk (területi megoszlás, jellegzetesség, oltás ellenére történt megbetegedés stb.).

Védőoltások

Az influenza elleni oltásoknak elsősorban az a célja, hogy egyéni védelmet nyújtsanak azon személyeknek, akiknél egy esetleges influenzafertőzés alapbetegségük vagy életkoruk miatt súlyos lefolyású lehet, és akiknek megbetegedése és munkából való kiesése az ország működése szempontjából nehézséget okozna. Ebben az évben az előző évvel azonos számú, **1 300 000 személy** részesíthető az alábbiakban meghatározott csoportokban térítésmentes influenza elleni oltásban.

Ezen kívül orvosi javaslatra, vény ellenében bárki hozzájuthat a gyógyszerári forgalomban lévő influenza vakcinákhoz társadalombiztosítási hozzájárulás mellett.

A térítésmentes oltások előkészítése, szervezése:

1./ Az oltóanyag összetétele, letöltése, csomagolása

A térítésmentes oltásokhoz kizárólagosan felhasználható influenza vakcina a **FLUVAL^{AB}** inaktivált trivalens oltóanyag, amely adagonként (0,5 ml) előírt mennyiségű antigént tartalmaz mind a **H1N1**, mind a **H3N2** altípusú **influenza A**, valamint az **influenza B** vírusokból. A H1N1 alkotórész az

influenza A/New Caledonia/20/99 törzs, a H3N2 alkotórész az **influenza A/Moscow/10/99** törzs, az influenza B alkotórész pedig a **B/Hongkong/330/2001** törzs.

A FLUVAL^{AB} kizárólag 1 adagos (0,5 ml) letöltésű ampullában kerül kiszerezésre egyszer használatos tűvel és fecskendővel együtt.

2./ Az oltóanyag adagja és adagolási módja

az oltóanyag adagja:

 felnőttek esetében 0,5 ml,

 3-12 éves gyermekek esetében 0,25 ml,

 3 éven aluli gyermekek oltása nem ajánlott,

 a vakcinát intramuscularisan kell adni.

3./ Az oltás ideje

Az oltóanyag kiszállítását követően az oltásokat azonnal el kell kezdeni.

Egy esetlegesen kibontakozó járvány nem akadályozza az oltások végzésének. A védettség kb. 2 hét alatt fejlődik ki és több hónapig tart.

4./ Az oltóanyag tárolása

Az oltóanyagot hűtőszekrényben (+2 és +8 C között) kell tárolni, **tilos lefagyasztani!**

5./ Az oltandók körének meghatározása

5.1. A Közegészségügyi, Járványügyi és Sugár-egészségügyi, valamint az Infektológiai Szakmai Kollégium 1995. évi állásfoglalását és a WHO legutóbbi ajánlásait figyelembe véve **az alábbi csoportokba tartozó személyek olthatók a térítésmentes oltóanyag felhasználásával:**

a.) **az influenza vírus által okozott megbetegedések súlyosságának, valamint a halálozások számának csökkentése érdekében a fokozottan veszélyeztetettek (kockázati csoportok) alábbi prioritási sorrendben történő vakcinációja javasolt:**

- 1. életkoruktól függetlenül, de 3 évesnél idősebb idült szív-, keringési, légzőszervi, vese-, illetve anyagcsere betegségben szenvedők, továbbá betegség vagy orvosi kezelés (általános szteroid, vagy rosszindulatú daganat) miatt csökkent immunitásúak, különös figyelmet fordítva a 60 éven felüliekre;**
- 2. szociális otthonban, öregek otthonában, vagy egészségügyi intézményben huzamosabb ideig ápolt bármely korú személyek;**
- 3. tartós szalicilát kezelésben részesülő gyermekek és serdülők (a Reye-szindróma veszélye miatt);**
- 4. 60 éven felüliek, egészségi állapotuktól függetlenül.**

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

egészségügyi dolgozók;

szociális intézmények dolgozói.

Az **Egészségügyi Világszervezet** a 2003/2004. évi influenza szezonra szóló védőoltási ajánlásában a SARS fenyegetettséggel összefüggésben **nyomatékosan felhívta a figyelmet a rizikócsoportba tartozó személyek, valamint az egészségügyi dolgozók átoltottságának növelésére.**

A felhívásnak az a magyarázata, hogy az influenza ellen oltott személyeknél csökken a szövődmények kialakulásának esélye, amely a tüdőgyulladások számának csökkenéséhez vezet az oltott populációban. Nagyszámú influenza elleni oltás esetén jelentősen csökken azon betegek száma is, akiknél az influenza fertőzés által okozott tünetek alapján tévesen felvethető a SARS klinikai gyanúja. **Ezért a térítésmentesen védőoltásban részesíthetők körét az országos tisztifőorvos kibővítette a foglalkozásuk révén esetlegesen SARS-expozíciónak kitett személyek csoportjával: a légi közlekedésben foglalkoztatottak, valamint a határátkelőhelyeken szolgálatot teljesítő munkavállalók számára is fel lehet ajánlani a térítésmentes oltóanyagot.**

5.2. A térítésmentes oltások mellett szorgalmazni kell, hogy a gyógyszertárakban beszerezhető influenza elleni oltóanyagokkal (esetlegesen munkáltatói költségtérítéssel) minél nagyobb számú oltásra kerüljön sor a közlekedési, rendészeti, oktatási, közellátási feladatot teljesítő foglalkozási ágakban, valamint a diákokthonok, kollégiumok és más közösségek lakói, illetve tagjai között.

A 2003/2004. évi szezonban a gyógyszertárakban BEGRIVAC, FLUARIX, FLUVAL^{AB}, INFLUVAC és VAXIGRIP elnevezésű influenza elleni oltóanyagok lesznek hozzáférhetőek. Valamennyi trivalens vakcina.

6./ A jelen szezonra gyártott vakcinák (mind a térítésmentes, mind pedig a gyógyszertári forgalomban kapható térítésesek) kizárólag a 2003/2004. évi influenza szezonban alkalmazhatók, a vakcinák felhasználhatósági ideje 2004. június 30-ig tart.

7./ Tekintettel arra, hogy az influenza és a Streptococcus pneumoniae okozta pneumónia csaknem azonos kockázati csoportba tartozó személyeket veszélyeztet, továbbá, hogy az influenza szövődményei között igen gyakoriak a Streptococcus pneumoniae okozta szekunder bakteriális pneumóniák, célszerű az influenza elleni védőoltásra jelentkező idült szív-, keringési, légzőszervi és anyagcsere betegségben szenvedőknek, a csökkent védekező képességű felnőtteknek és a 60 éven felülieknek javasolni a pneumococcus elleni védőoltást is. Ehhez a gyógyszertárakban társadalombiztosítási támogatással rendelkező,

vényre felírható pneumococcus elleni oltóanyagok állnak rendelkezésre. Fontos azonban, hogy a házi orvosok erre a lehetőségre hívják fel a figyelmet.

8./ A térítésmentes oltóanyag elosztása és kiadása

Az oltóanyag egy-egy terület lakosság számát, és a 60 éven felüliek számát, továbbá a korábbi évek oltóanyag-felhasználási arányát figyelembe véve került elosztásra.

Az oltóanyag kiszállítása **2003. október 20-án** kezdődik, és október 29-ig valamennyi házi orvosi rendelőbe eljut.

9./ Az influenza elleni oltásokkal kapcsolatos nyilvántartások, jelentések

Az előző évek gyakorlatának megfelelően kiemelt jelentőségű **a megtörtént oltások ellenőrizhetősége**. Ennek megfelelően az oltásokkal, oltóanyag felhasználásával kapcsolatos nyilvántartások pontos vezetésének különleges jelentősége van.

Az ÁNTSZ megyei/fővárosi és városi/kerületi intézeteinek az oltóanyag **szétoztásáról** pontos **nyilvántartást** kell vezetni, melynek tartalmaznia kell az oltóorvos, vagy intézmény megnevezését, továbbá a kiadott influenza oltóanyag mennyiségét.

Az oltóorvosoknak (házi orvosok, foglalkozás-egészségügyi orvosok, szociális otthonok orvosai, a kórházakban az egészségügyi dolgozókat oltásban részesítő orvosok stb.) az oltásról, illetve az oltott személyekről nyilvántartást kell vezetni. Az oltás megtörténtére vonatkozó adatokat nem csupán a beteg kartonjára, vagy a számítógépes nyilvántartásba kell bevezetni, hanem az erre a célra készített **oltási nyilvántartásba** is (**C.3334-20**), annak érdekében, hogy a megtörtént oltások szűrőpróbaszerűen ellenőrizhetők legyenek.

Az oltások megtörténtéről az oltottakat **egyéni dokumentációval** is el kell látni. Ennek megfelelően a 14 éves kor betöltéséig az oltásokat a „Gyermekegészségügyi kiskönyv”-be, ennél idősebbek oltásait pedig a „Védőoltási könyv 14 év feletti személyek részére” elnevezésű oltási könyvbe kell bejegyezni.

Ezt követően lehetőség nyílik annak megállapítására, hogy az **oltóanyag maradéktalan felhasználása** céljából hol és milyen intézkedések szükségesek.

Az elvégzett oltásokról a **végleges jelentést 2004. március 15-ig, a szezonra vonatkozó értékelést (összefoglaló jelentést) pedig 2004. április 15-ig** kell elkészíteni.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2003. október 6-12.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális fertőző megbetegedések** száma nem változott lényegesen az előző hetihez viszonyítva. A **salmonellosis** és a **dysenteria** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A **campylobacteriosis** esetek száma mérsékelten meghaladta az előző év azonos hetében regisztráltakat, az **enteritis infectiosa** bejelentések száma nem tért el lényegesen attól.

Az akut **vírushepatitisek** száma nem tért el jelentősen az előző hetitől, az incidencia előfordulása az előző évi azonos időszakában regisztrálthoz hasonlóan alakult. Az esetek kétharmadát Borsod-Abaúj-Zemplén megyében diagnosztizálták, ahol folytatódott a területi járvány.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** és **varicella** esetek száma is meghaladta az előző hetit, a scarlatina járványügyi helyzete kedvezőtlenebb, a bárányhimlőé kedvezőbb volt, mint 2002. azonos hetében. **Pertussist**, **morbillit** és **rubeolát** sem jelentettek.

Az **idegrendszeri fertőző megbetegedések** száma nem változott az előző hetihez képest. A négy purulens meningitis közül ezideig egynek az etiológiája vált ismertté (**S.mitis**), az egyetlen **encephalitis infectiosa** megbetegedés kórokozója a **kullancsencephalitis vírusa** volt.

Negyedével csökkent a **Lyme-kór** esetek száma a 40. hetihez képest, a bejelentések felében a megbetegedés szeptembert megelőzően kezdődött.

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

41/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.10.06 – 2003.10.12.)

Betegség Disease	a 41. héten (week)			az 1 – 41. héten (week)		
	2003.10.06- 2003.10.12.	2002.10.07- 2002.10.13.	Medián 1997- 2001	2003.	2002.	Medián 1997- 2001
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	1
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	172	232	345	5605	6092	10957
Dysentheria	5	14	15	100	269	516
Dyspepsia coli	4	-	3	73	56	103
Egyéb E.coli enteritis	1	1	•	57	47	•
Campylobacteriosis	146	130	•	4392	4782	•
Yersiniosis	-	1	•	66	70	•
Enteritis infectiosa	889	849	•	32997	32109	•
Hepatitis infectiosa	25	26	45	693	757	1501
AIDS	1	-	-	20	22	22
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	1	•	14	19	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	13	8	1
Scarlatina	46	32	77	1238	1987	3777
Morbilli	-	-	-	3	1	24
Rubeola	-	1	3	68	59	106
Parotitis epidemica	3	6	4	158	140	210
Varicella	196	333	•	28918	27603	•
Mononucleosis inf.	38	36	26	1138	1118	993
Legionellosis	3	1	•	82	35	•
Meningitis purulenta	4	4	•	200	167	•
Meningitis serosa	2	-	3	113	101	131
Encephalitis infectiosa	1	3	1	110	96	98
Creutzfeldt-J.- betegség	-	-	•	8	11	•
Lyme-kór	25	31	•	1045	1023	•
Listeriosis	-	-	•	3	4	•
Brucellosis	-	-	-	1	-	1
Leptospirosis	-	-	1	27	31	51
Tularemia	1	1	2	34	70	73
Tetanus	1	-	1	5	5	11
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	3	3	•
Malaria*	-	1	-	7	13	15
Toxoplasmosis	2	8	5	125	172	206

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2003.10.15

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

41/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.10.06 – 2003.10.12.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	37	1	25	102	5	6	24	5	1	2
Baranya	11	-	15	44	-	1	10	-	-	-
Bács-Kiskun	9	-	4	31	-	1	19	3	-	-
Békés	10	-	5	99	1	2	10	2	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	2	-	7	14	16	2	23	2	2	2
Csongrád	8	-	8	45	-	-	8	-	-	-
Fejér	14	1	3	57	1	1	11	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	10	-	20	14	-	4	3	-	1	2
Hajdú-Bihar	9	2	13	22	-	2	11	6	-	2
Heves	1	-	3	41	1	1	8	1	-	1
Jász-Nagykun-Szolnok	3	1	1	49	-	2	4	-	-	-
Komárom-Esztergom	7	-	4	57	-	3	5	1	-	1
Nógrád	2	-	1	31	-	4	7	-	-	-
Pest	11	-	9	65	1	7	21	2	-	4
Somogy	3	-	2	30	-	1	6	2	-	1
Szabolcs-Szatmár-Bereg	18	-	6	10	-	-	13	4	-	1
Tolna	5	-	5	36	-	1	3	3	-	5
Vas	5	-	6	14	-	5	-	3	-	-
Veszprém	4	-	7	121	-	3	9	3	-	2
Zala	3	-	2	7	-	-	1	1	-	2
Összesen (total)	172	5	146	889	25	46	196	38	4	25
Előző hét (previous week)	174	3	156	997	24	31	176	30	5	34

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

A statisztika készítés ideje: 2003.10.15

A „Johan Béla” 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 a „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.

Az Epinfo minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.antsz.hu/oe

A kiadvánnyal kapcsolatos észrevételekkel, közlési szándékkal szíveskedjék az Epinfo **főszerkesztőjéhez** fordulni:

„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ
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;1:1-3.)

Országos tisztifőorvos:
Prof. dr. Ungváry György

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona
Főszerkesztő: dr. Melles Márta
Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes
Olvasó szerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

Boros Julianna
dr. Böröcz Karolina
Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X