
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

| | |
|---|----|
| Influenza-aktivitás Európában | 25 |
| Tájékoztatás engedélyezett irtószerekről | 30 |
| A magyar epidemiológia fejlesztéséért Alapítvány közleménye | 31 |
| Fertőző betegségek adatai | 32 |

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

KÖZEPES VAGY MAGAS AZ INFLUENZA-AKTIVITÁS EURÓPA LEGTÖBB ORSZÁGÁBAN AZ EURÓPAI INFLUENZAFIGYELŐ SZOLGÁLAT (EUROPEAN INFLUENZA SURVEILLANCE SCHEME - EISS) 3. HÉTRE VONATKOZÓ JELENTÉSE ALAPJÁN

2009. 3. hetében (2009. január 12-18.) az influenza-aktivitás tovább erősödött Európában, így a legtöbb ország már közepes vagy magas aktivitásról számolt be. **Portugáliában** az influenzaszerű megbetegedések (ISZM) tüneteivel orvoshoz fordulók száma az 52. héten tetőzött, azóta pedig csökkenő tendenciát mutat. **Nagy-Britanniában** is túljutott az influenza-járvány a csúcán, és az influenza-aktivitás az 1. hét óta már ott is csökken.

Az ISZM és/vagy az akut légzőszervi megbetegedések előfordulási gyakorisága **Írországb**an és **Svájc**ban már két hete magas, hozzájuk csatlakozott a 3. héten **Ausztria, Dánia és Luxemburg** is, ahol szintén a szokásosnál magasabb incidenciát észleltek. Az influenza-aktivitás 15 országban és Nagy-Britannia nagy részén közepes volt. Már csak Európa 7 keleti és észak-keleti országában, továbbá Wales-ben számoltak be alacsony influenza-aktivitásról. 19-ről 21-re nőtt a magas, vagy közepes intenzitást jelentő országok száma. **Belgiumban, Bulgáriában, Görögországban, Norvégiában, Lengyelországban, Szlovéniában és Skóciában** már második hete tart a járvány, két ország pedig (**Cseh Köztársaság és Románia**) a jelenlegi szezonban először tapasztalta az aktivitás közepes szintre történő emelkedését.

A földrajzi elterjedtséget tekintve 15 ország valamint Észak-Írország számolt be országos járványról, egy ország, valamint Anglia regionális járványról, három további ország helyi szintű járványokról, és 8 ország, valamint Skócia és Wales sporadikus megbetegedésekről. Csökkent az alacsony morbiditást jelentő országok száma, ám ezekben is növekvő előfordulásról számoltak be. Abból a 7 országból, ahol még nem kezdődött el az influenzajárvány, 6 Európa keleti, észak-keleti részén helyezkedik el (Észtország, Lettország, Litvánia, Szlovákia, Magyarország, és Szerbia).

A 2008-2009-es influenzaszézon folyamán az influenzaszerű megbetegedés és/vagy az akut légzőszervi megbetegedés tüneteivel orvoshoz fordulás gyakoriságának járványos küszöb fölé emelkedését először Portugáliából, Írországból és Nagy-Britannia bizonyos részeiről jelentették 2008. 49. hetében. Ezt követően az orvoshoz fordulás gyakorisága megemelkedett Spanyolországban (51. hét), Franciaországban és Olaszországban (52. hét), Ausztriában, Dániában, Németországban, Svédországban, Svájcban és Hollandiában (2009. 1. hét), továbbá Belgiumban, Bulgáriában, Görögországban, Norvégiában, Lengyelországban, Szlovéniában, és Skóciában (2009. 2. hete), végül pedig Csehországban és Romániában (3. hét).

Általában a legmagasabb orvoshoz fordulási gyakoriság a 0-4 évesek körében volt megfigyelhető, de Írországból, Norvégiából és Nagy-Britanniából a 15-64 évesek fordultak a leggyakrabban orvoshoz influenzaszerű panaszokkal.

2009. 3. hetében a sentinel orvosok összesen **2 287 légúti mintát gyűjtöttek**, amely az előző héten beküldött 1 448 mintához képest jelentős emelkedést mutat. A 3. héten összesen 968 beteg mintájában mutatták ki az influenzavírust. A **pozitivitási arány** az előző heti **39,6%-ról 42,3%-ra** növekedett. A mintákból összesen 932 influenza A vírus (492 H3 altípus, 31 H1 altípus és 409 nem szubtipizált) valamint 36 influenza B vírus jelenlétét igazolták. Ezen kívül további 742 influenzavírus-positív eredményt jelentettek nem-sentinel orvosoktól érkezett mintákból [731 influenza A (185 H3 altípus, 6 H1 altípus and 540 nem szubtipizált) valamint 11 influenza B vírust].

Az azonosított vírusok **többsége** az idei szezonban **H3 altípusú influenza A** vírus volt, amely továbbra is a predomináns cirkuláló vírus Európában. A 40. hét óta 7 951 kimutatott vírus közül 7 662 volt A típusú (3130 H3 altípus, 199 H1 altípus és 4333 nem szubtipizált) és 289 volt B típusú.

794 influenzavírus antigénszerkezeti és/vagy genetikai jellemzését végezték el. Ennek alapján 714 az A/Brisbane/10/2007 (H3N2)-szerű törzshöz, 47 az A/Brisbane/59/2007 (H1N1) törzshöz, 11 a B/Florida/4/2006 törzshöz (B/Yamagata/16/88 vonal) és 22 a B/Malaysia/2506/2004 törzshöz (B/Victoria/2/87 vonal) tartozott.

Számos dél- és nyugat-európai ország jelezte az európai influenzafigyelő szolgálatnak, hogy az utóbbi két-három influenzaszezonhoz képest magasabb influenza előfordulási gyakoriságot észleltek a jelenlegi szezonban. **Írországbán, Portugáliában és Nagy-Britanniában az influenza tüneteivel orvoshoz fordulók aránya december végére már meghaladta az előző két szezonban észlelt csúcsoakat [1].**

Az idei szezonban azonosított törzsek többsége influenza A(H3N2), amely altípus közepesen súlyos járványt okozott Észak-Amerikában és a déli félteke bizonyos részein 2008-ban [2,3]. A korábbi járványok tapasztalatai azt mutatják, hogy az influenza A(H3N2) vírus súlyosabb lefolyású megbetegedéseket okoz, azaz magasabb a tüdőgyulladások előfordulása és a kórházi kezelések aránya a betegek között, mint az A(H1N1) vagy a B típusú influenza vírusok által okozott megbetegedések esetén [4].

A rendelkezésre álló adatok alapján a B/Victoria vonal kivételével a cirkuláló influenzavírusok többsége hasonló az idei szezonra javasolt influenza elleni védőoltások három komponenséhez [A(H1N1), A(H3N2) és B/Yamagata vonal]. Ezért a rendelkezésre álló oltóanyagok magas szintű védelmet biztosítanak az idei szezonban az influenza megbetegedésekkel szemben, vagy legalábbis csökkentik az influenza megbetegedések súlyosságát.

Az influenza nyugatról kelet felé történő terjedése volt megfigyelhető az utóbbi influenzaszezonok többségében, ha nem is mindegyikében [5]. Valószínű tehát, hogy az elkövetkező hetekben az influenza további terjedése illetve erősödése figyelhető majd meg Közép-, Észak- és Kelet-Európa országaiban.

A január elején közzétett tudományos állásfoglalásában az ECDC azt javasolja a tagállamok egészségügyi hatóságainak, hogy mérlegeljék az immunizációs kampány megerősítését és az egészségi állapotuk miatt kockázati csoportba tartozók, valamint az egészségügyi dolgozók influenza elleni védőoltásának további szorgalmazását a magas védelmi szint biztosítása céljából, mivel az influenza további terjedése várható Európában [6,7,8,9].

Az influenzavírusok gyógyszer-rezisztenciájának európai és globális alakulása

Több európai ország is beszámolt az influenzavírusok antivirális szerek iránti érzékenységének a helyzetéről. A vizsgálatok vagy genotipizáló módszereken (Norvégia, Spanyolország, Svédország), vagy fenotipizáló módszereken (Olaszország) vagy mindkét technikán (Nagy-Britannia) alapultak. A szezon során eddig elvégzett vizsgálatok alapján mind a 93 megvizsgált H3N2 altípusú influenza A és a 3 influenza B vírus érzékenynek bizonyult oseltamivirre és zanamivirre. A vizsgált minták közül 88 H3N2 altípusú influenza A vírus rezisztens volt M2 gátlókra (amantadin és rimantadin). A vizsgált 52 H1N1 típusú influenza A vírusból 51 (98%) rezisztensnek bizonyult oseltamivirre, de valamennyi vizsgált vírus érzékeny volt zanamivirre, és 23 érzékeny volt M2 gátlókra. Az északi féltekére vonatkozó oseltamivir-rezisztencia adatokat az Egészségügyi Világszervezet globális influenzafigyelő szolgálata folyamatosan figyelemmel kíséri (táblázat).

2008-ban részletesen beszámoltunk az oseltamivir rezisztencia helyzetéről az influenza A (H1N1) vírusok között az EPINFO-ban [10].

**Oseltamivir-rezisztens influenza A(H1N1) vírusok
2008/2009 influenza szezon, északi félteke
(2008. november 7- december 30.)**

| Az Egészségügyi Világszervezet régiói | Ország/terület | A vizsgált influenza A(H1N1) vírusok száma | Oseltamivir-rezisztens vírusok száma | Oseltamivir-rezisztens vírusok aránya (%) |
|---------------------------------------|----------------|--|--------------------------------------|---|
| Afrikai | Ghana | 1 | 1 | |
| Afrikai összes | | 1 | 1 | |
| Amerikai | Argentína | 1 | 0 | |
| | Kanada | 1 | 1 | |
| Amerikai összes | | 2 | 1 | |
| Európai | Izrael | 1 | 1 | |
| | Norvégia | 1 | 1 | |
| | Nagy-Britannia | 14 | 13 | 93 |
| Európai összes | | 16 | 15 | 94 |
| Csendes-óceáni | Japán | 14 | 13 | 93 |
| Csendes-óceáni összes | | 14 | 13 | 93 |
| Régiók összes | | 33 | 30 | 91 |

Forrás: WHO

Felhasznált irodalom:

1. EISS. Weekly Electronic Bulletin: Influenza season started in seven countries of Western/Southern Europe. 2009. január 1. 2009;Week 52: 22/12/2008-28/12/2008.
2. Australian Department of Health and Ageing. Australian influenza report - all reports for 2008.
3. Influenza activity-United States and worldwide, 2007-08 season. MMWR. 2008 Jun 27; 57(25):692-7. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5725a5.htm>
4. Nicholson, K.G., Wood, J.M., Zambon, M.: Influenza. Lancet. 2003 Nov 22;362(9397):1733-45.
5. Paget, J., Marquet, R., Meijer, A., van der Velden, K.: Influenza activity in Europe during eight seasons (1999-2007): an evaluation of the indicators used to measure activity and an assessment of the timing, length and course of peak activity (spread) across Europe. BMC infectious diseases. 2007;7:141. <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/7/141>
6. World Health Assembly Resolution Prevention and control of influenza pandemics and annual epidemics WHA 2003.56:19.
7. Mereckiene, J., Cotter, S., Weber, J.T., Nicoll, A., Levy-Bruhl, D., Ferro, A., et al.: Low coverage of seasonal influenza vaccination in the elderly in many European countries. Euro Surveill. 2008 Oct 9;13(41).
8. VENICE & ECDC National Seasonal Influenza Vaccination Survey in Europe, 2007 VENICE Project April 2008 http://venice.cineca.org/Influenza_Study_Report_v1.0.pdf
9. Nicoll, A., Ciancio, B., Tsoлова, S., Blank, P., Yilmaz, C.: The scientific basis for offering seasonal influenza immunisation to risk groups in Europe. Euro Surveill. 2008 Oct 23;13(43). <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19018>
10. Országos Epidemiológiai Központ. Oseltamivir-rezisztencia az influenza A(H1N1) vírusok között. Epinfo 2008; 32: 375-377.

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT IRTÓSZEREKRŐL

2008. szeptember 1. és december 31. között engedélyezett, módosított illetve a nyilvántartásból törölt irtószerek

I. Engedélyezett készítmények

| Elnevezése (forgalmazási kategóriája) | Hatóanyaga | Felhasználhatóság | A 2008. évi OEK Tájékoztató pontja, ahol az alkalmazásra vonatkozó részletes információk megtalálhatók | Gyártó (Lásd Tájékoztató 10.5. pont) | Forgalmazó (Lásd Tájékoztató 10.5. pont) |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. BIOCOLT ragacsos rovarfogó (III.) | – | rovarok összefogása | – | Agrollt d.o. (Litva, Szlovénia) | Unimor |
| 2. BROS hangyairtó granulátum (III.) | 1% <i>permetrin</i> | zárt térben és teraszon, házi és kerti hangyák irtására | 4.1.7.3. kihelyezhető mérgezett csalétek | Bros (PL) | Bros (H) |
| 3. BROS hangyairtó szer (III.) | 1% <i>permetrin</i> | zárt térben és teraszon, házi és kerti hangyák irtására | 4.1.6. porozás, 4.1.7.32. locsolás | Bros (PL) | Bros (H) |
| 4. CHEMOTOX MINIM szúnyogirtó korong (III.) | 16,405% <i>transzflutrin</i> | zárt térben, szúnyogok irtására | 4.2.6. párologatás | Zobebe | Sara Lee (H) |
| 5. PROTECT® COMBI hangyairtó csalétek (III.) | 0,1% <i>acetamiprid</i> 0,25% <i>S-metoprórn</i> | zárt térben és teraszon, kerti hangyák irtására | 4.1.7.3. kihelyezhető mérgezett csalétek | Bábolna | Bábolna |

II. Módosított készítmények

- A **CHEMOTOX MINIM** szúnyogirtó korong hatóanyaga 16,405% *transzflutrin* helyett 11,58% *transzflutrin*.
- A **DEMAND 10 CS** rovarirtó koncentrátum gyártási telephelye megváltozott, valamint alkalmazható legyek irtására is.
- A **STORM** ragcsalóirtó blokk és a **STORM** ragcsalóirtó granulátum forgalmazója 2008. 12. 16-tól az Agrosol 2000 Kft. helyett a BASF Hungária Kft.
- A **VAPE SPECIALIST** darázsirtó aeroszol kiserelési egysége 500 ml helyett 400 ml.

III. Nyilvántartásból törölt készítmények

1. AQUA RESLIN SUPER ULV-koncentrátum
2. BAYGON moljirtó lap
3. BIOLIT szúnyogirtó spirál
4. BIOLIT Uni légy- és szúnyogirtó aeroszol
5. BIOPREN-BH 10 EC rovarmővekedés-gátló koncentrátum
6. BIOPREN-BH 1,2 rovarirtó koncentrátum
7. BIOTOLL moljirtó lap
8. BROS légyirtő kenőanyag
9. BROS légyirtő szer
10. CALGONIT STERIZID FLIEGEN-EX légyirtő kenőanyag
11. DETIA csótány- és ezüstös pikkelyke-irtó csalétek
12. DETIA moljirtó lap
13. DURSBAN PRO rovarirtó koncentrátum
14. EMPIRE 20 rovarirtó koncentrátum
15. GETT rovarirtó permet
16. GOLDEN BAIT légyirtó szer
17. GOLDEN MALRIN MUSCAMONE csalétkes légyirtó granulátum
18. JOHNSON RAID hangyairtó csalétek
19. JOHNSON RAID szúnyogirtó spirál
20. MASTER 25 CS rovarirtó koncentrátum
21. MOSCADID légyirtó szer
22. NEO-MUSTOX légyirtó szer
23. ORION csótányirtó csalétek
24. ORION hangyairtó csalétek
25. PEDEX EXTRA tetűirtó szer
26. PENNPHOS-B rovarirtó koncentrátum
27. PROTECT hangyairtó csalétek
28. PROTECT-B hangyairtó porozószer
29. PROTECT-B légyirtó szer
30. PROTECT-B moljirtó lap
31. PROTECT-BARRIER házi hangyairtó csalétek
32. RACAN FERMONE légyirtó granulátum
33. RESLIN PRÉMIUM melegkód-képző szer
34. ROVAR STOP rovarirtó permet
35. STIMUKIL-Z légyirtó csalétek

Tájékoztatásul közöljük, hogy a **kizárólag ragasztó hatáson alapuló, csalogató anyagot nem tartalmazó készítmények** az Európai Unió illetékes bizottságának – tagállamokkal egyeztetett – álláspontja szerint nem tartoznak a biocid irányelv hatálya alá (Manual of Decisions for Implementation of Directive 98/18/EC concerning the placing on the market of biocidal products). Így e készítményekre vonatkozóan 2009. január 1-től az OTH nem ad ki forgalomba hozatali engedélyt, a készítmények azok nélkül forgalomba hozhatóak.

Tájékoztatást adta: Zöldi Viktor biológus, OEK Dezinsektációs és deratizációs osztály

**A MAGYAR EPIDEMIOLOGIA FEJLESZTÉSÉÉRT
ALAPÍTVÁNY KÖZLEMÉNYE
a személyi jövedelemadóból befolyt támogatási
összeg felhasználásáról**

Az Alapítvány kuratóriuma ezúton teszi közzé, hogy a 2007. évi személyi jövedelemadó 1%-ának felajánlásából 74.828.- Ft érkezett az Alapítvány bankszámlájára.

A befolyt összeget az Alapítvány az Alapító Okiratában foglalt célok megvalósítására, legfőképp továbbképzések, kongresszusi részvételek támogatására fordította.

Az Alapítvány köszönetét fejezi ki mindazoknak, akik támogatták a munkáját, és kéri, hogy a jövőben is segítsék céljai megvalósítását.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2009. január 12-18.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

2008 januárjában az elektronikus fertőzőbeteg-nyilvántartást is működtető rendszer (EFRIR) év eleji szüneteltetése miatt csupán a harmadik héten vált lehetővé a kistérségi munkatársak számára a bejelentések utólagos, egyedi rögzítése a nyilvántartásba. Emiatt a 2008. évi 3. heti táblázat adatai **nem tükrözték a valós járványügyi helyzetet**, így annak jellemzésére csak az **1-3. heti kumulatív értékek voltak az irányadók**. Ennek megfelelően 2009-ben a harmadik heti táblázat adatai sem összehasonlíthatók a múlt év azonos hetének adataival, így a jelenlegi elemzés során a **2003-2007. időszakra vonatkozó medián értékeket és a 2008-2009. évek 1-3. hetében bejelentett esetszámokat** lehet alapul venni.

Az **enterális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** bejelentések száma 40%-kal volt több a 2. héten regisztrálnál, és egyharmadával haladta meg a 2003-2007. évek azonos hetét jellemző középértéket. A 2. hetinél másfélszer több **campylobacteriosis** megbetegedés került a nyilvántartásba, az esetszám nem tért el lényegesen a 2003-2007. évek 3. hetéhez tartozó mediántól. Az **enteritis infectiosa** megbetegedések száma harmadával emelkedett az előző hetihez képest, de a tünetegyüttes előfordulása a 2003-2007. évi középértékhez hasonlóan alakult.

A 3. héten **11 közösségi gastroenteritis járványról** értesült az OEK Járványügyi osztálya. Négy-négy járvány kórházi osztályokat, illetve időotthonokat, három esemény óvodai közösségeket érintett. Tömeges (30 vagy annál több megbetegedéssel járó) járvány nem fordult elő. Nyolc járvány esetében kórokozóként **calicivírust** azonosítottak, további három esemény etiológiája ismeretlen, a laboratóriumi vizsgálatok még folyamatban vannak.

A héten kilenc **akut vírushepatitis-t** jelentettek, a tünetegyüttes a korábbi évek azonos időszakában észlelnél alacsonyabb számban fordult elő. A kilenc megbetegedést hat megye területéről jelentették.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** esetek az év első három hetében ritkábban fordultak elő, mint a korábbi évek azonos időszakában. A **varicella** járványügyi helyzete az 1-3. hetet tekintve kedvezőtlenebb volt, mint az előző évek megfelelő időszakában. **Morbillit, pertussist és rubeolát** nem regisztráltak, két **parotitis epidemica** került a nyilvántartásba.

Az **idegrendszeri fertőző megbetegedéseket** a 2. hetivel megegyező számban jelentették, három megbetegedés etiológiája már ismert (**H.influenzae, B szerocsoportú N.meningitidis, S.pneumoniae**).

15 **Lyme-kór** esetet regisztráltak ezen a héten, a legtöbbjük utólagos bejelentéssel került januárban a nyilvántartásba.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

3/2009.sz.heti jelentés (weekly report)

(2009.01.12– 2009.01.18.)

| Betegség Disease | a 3. héten (week) | | | az 1 – 3. héten (week) | | |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|------------------------|-------|-------------------------|
| | 2009.01.12- 2009.01.18. | 2008.01.14- 2008.01.20. | Medián 2003- 2007 | 2009. | 2008. | Medián 2003- 2007 |
| Typhus abdominalis | - | - | - | - | - | - |
| Paratyphus* | - | - | - | - | - | - |
| Botulizmus | - | - | . | - | - | . |
| Salmonellosis | 87 | 103 | 65 | 193 | 118 | 274 |
| Dysentheria | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 7 |
| Dyspepsia coli | 2 | 1 | - | 2 | 1 | 4 |
| Egyéb E.coli enteritis | - | - | - | - | - | 3 |
| Campylobacteriosis | 91 | 115 | 90 | 195 | 125 | 365 |
| Yersiniosis | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 5 |
| Enteritis infectiosa | 919 | 1305 | 937 | 1951 | 1485 | 2535 |
| Hepatitis infectiosa | 9 | 16 | 14 | 28 | 21 | 39 |
| AIDS | - | 1 | - | - | 1 | 1 |
| Poliomyelitis | - | - | - | - | - | - |
| Acut flaccid paralysis | - | - | - | - | - | 1 |
| Diphtheria | - | - | - | - | - | - |
| Pertussis | - | - | 1 | - | - | 2 |
| Scarlatina | 76 | 304 | 116 | 149 | 329 | 289 |
| Morbilli | - | 2 | - | - | 2 | - |
| Rubeola | - | 1 | 1 | - | 1 | 3 |
| Parotitis epidemica | 2 | 6 | 2 | 6 | 7 | 7 |
| Varicella | 1618 | 2646 | 956 | 3852 | 3002 | 3510 |
| Mononucleosis inf. | 30 | 42 | 25 | 59 | 45 | 59 |
| Legionellosis | - | - | 2 | 2 | 1 | 5 |
| Meningitis purulenta | 6 | 13 | 6 | 14 | 15 | 18 |
| Meningitis serosa | 1 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| Encephalitis infectiosa | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 6 |
| Creutzfeldt-J.-betegség | 1 | - | - | 2 | 1 | 1 |
| Lyme-kór | 15 | 7 | 4 | 24 | 7 | 21 |
| Listeriosis | 1 | - | - | 2 | - | - |
| Brucellosis | - | - | - | - | - | - |
| Leptospirosis | - | - | - | - | - | 1 |
| Ornithosis | - | 1 | - | - | 1 | - |
| Tularemia | - | 3 | 1 | 1 | 3 | 7 |
| Tetanus | - | - | - | - | - | - |
| Vírusos haemorrh. láz | - | - | - | 1 | - | - |
| Malaria* | - | - | - | - | - | 1 |
| Toxoplasmosis | 1 | 1 | 4 | 8 | 2 | 13 |

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

(*) importált esetek (imported cases)

(*) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2009.01.20.

Megjegyzés: Az EFRIR éves üzemi verziójának átállítása az ÁNTSZ struktúrájának megfelelően 2008. első két hetében történt, ezért rögzítésre csak a harmadik héttől volt lehetőség. Ennek értelmében jelen táblázat második oszlopa összehasonlításra nem alkalmas!

A tárgyában regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)

3/2009. sz. heti jelentés (weekly report)

(2009.01.12. – 2009.01.18.)

| Terület Territory | Salmonel- losis | Dysentheria | Campylo- bacteriosis | Enteritis infectiosa | Hepatitis infectios | Scarlatina | Varicella | Mononucl. infectiosa | Meningitis purulenta | Lyme- kór | Parotitis epidemica |
|----------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|------------|-------------|-------------------------|-------------------------|--------------|------------------------|
| Budapest | 18 | - | 16 | 110 | 1 | 25 | 300 | 10 | 3 | 6 | - |
| Baranya | - | - | 1 | 118 | - | 1 | 23 | - | 1 | - | - |
| Bács-Kiskun | 13 | - | 4 | 28 | - | 2 | 66 | 1 | - | - | - |
| Békés | 3 | - | 9 | 55 | - | 4 | 44 | - | - | - | - |
| Borsod-Abaúj-Zemplén | 4 | - | 12 | 58 | - | 5 | 355 | 2 | 1 | 1 | - |
| Csongrád | 3 | - | 9 | 81 | - | 5 | 79 | 1 | - | - | - |
| Fejér | 4 | - | 3 | 53 | - | 1 | 18 | 1 | - | - | - |
| Győr-Moson-Sopron | 10 | - | 4 | 23 | - | 1 | 68 | 3 | - | - | - |
| Hajdú-Bihar | 7 | 1 | 11 | 11 | 3 | 7 | 62 | - | - | - | - |
| Heves | - | - | 2 | 20 | - | 8 | 36 | 4 | - | 1 | - |
| Jász-Nagykun-Szolnok | - | - | - | 22 | 1 | 2 | 97 | 2 | - | - | - |
| Komárom-Esztergom | - | - | - | 25 | - | 1 | 26 | - | - | - | - |
| Nógrád | 1 | - | 2 | 24 | - | - | 35 | - | - | - | - |
| Pest | 10 | - | 8 | 48 | 2 | 5 | 143 | 1 | - | 1 | - |
| Somogy | 2 | - | 1 | 99 | - | 5 | 77 | 2 | - | 3 | - |
| Szabolcs-Szatmár-Bereg | 6 | - | 2 | 20 | 1 | - | 74 | 1 | 1 | 1 | - |
| Tolna | 3 | - | 2 | 53 | - | - | 14 | - | - | - | - |
| Vas | 3 | - | 4 | 29 | - | - | 65 | 1 | - | - | - |
| Veszprém | - | - | 1 | 37 | - | 3 | 26 | 1 | - | - | 1 |
| Zala | - | - | - | 5 | 1 | 1 | 10 | - | - | 2 | 1 |
| Összesen (total) | 87 | 1 | 91 | 919 | 9 | 76 | 1618 | 30 | 6 | 15 | 2 |
| Előző hét (previous week) | 62 | - | 60 | 693 | 14 | 45 | 1740 | 22 | 6 | 6 | 3 |

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

A statisztika készítés ideje: 2009.01.20.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Epinfo**)
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 tiszti főorvos 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**

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: epiujsag@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 tiszti főorvos:
dr. Falus Ferenc

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

OTH Nyomda csoportvezető:

Novák Anikó