

---

**ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT**


---

# Epinfo

Nosocomialis járványok értékelése, 2006	349
Tájékoztatás engedélyezett fertőtlenítőszeréről	354
Fertőző betegségek adatai	356

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

## HAZAI INFORMÁCIÓ

### NEMZETI NOSOCOMIALIS SURVEILLANCE RENDSZER NOSOCOMIALIS JÁRVÁNYOK, 2006

Az ÁNTSZ Fővárosi és Megyei Intézetei az OEK Kórházi járványügyi osztályára a 2006. évben **143 nosocomialis járványt és két MRSA okozta pseudojárványt jelentettek**; 31 járvánnyal többet, mint 2005-ben (112 járvány), ami 27,7%-os növekedést jelent.

A nosocomialis járványok 79,7%-át (114 járvány) jelentették az Epidemiológiai Felügyeleti Rendszert kiszolgáló Informatikai Rendszer (EFRIR) Nemzeti Nosocomialis Surveillance (AI-)Rendszere (NNSR) útján.

A 143 nosocomialis járvány **81,8%-a** (117) **ún. nem-specifikus**, vagyis egyéb közösségekben is előforduló járvány volt; míg **18,2%-a (26) ún. specifikus**, azaz kizárólag egészségügyi ellátórendszer körülményei között kialakuló járványnak minősült (1. sz.táblázat).

A járványok során **3 416 fő** (2780 – 81,4% ápolat, 629 – 18,4% egészségügyi dolgozó és 7 – 0,2% hozzátartozó) **betegedett meg** (ami kb. kétszerese a 2005. évinek, akkor 1 514 fő megbetegedése vált ismertté.) Az esetek túlnyomó többségét (3 289 beteg – az összes **96,3%-a**) **a nem-specifikus** járványok során regisztrálták. A legtöbb megbetegedés (111 ápolat és 173 dolgozó) a Borsod-Abaúj-Zemplén megyében kialakult, vezetékes ivóvíz által terjesztett járvány részét képező kórházi járvány során fordult elő.

A nem-specifikus járványok során megbetegedettek 19,1%-a (629 fő) egészségügyi dolgozó volt.

A 143 nosocomialis járvány során **összesen nyolc ápolott exitált** (az egy járványra jutó exitusok száma 0,06); ez 5,25-ször kevesebb az előző évinél (2005-ben 42 exitus). Halálozást **csak a specifikus járványok során** észleltek. **MRSA** okozta fertőzés következtében 6 fő ápolott halt meg: 4 ápolott pneumónia, 1 fő véráramfertőzés, 1 fő sebfertőzés járványban. Két ápolott **Pseudomonas aeruginosa** okozta véráramfertőzés járvány során halt meg (2. táblázat).

1. táblázat

**A nem-specifikus és specifikus járványok során megbetegedettek és meghaltak száma 2006-ban**

Járványok		Nem-specifikus		Specifikus							
		Enterális	Egyéb	Pneumónia	Seb-	Véráram-	Kevert	Bőr- és lágyrész	Enterális	Egyéb	Összesen
Járványok	s z á m a	115	2	4	8	5	6	1	1	1	143
Megbetegedettek		3217	72	20	42	20	35	3	3	4	3416
Meghaltak		0	0	4	1	3	0	0	0	0	8
Letalítás		%	0	0	20,0	2,3	15,0	0	0	0	0

2. táblázat

**Az egy járványra jutó megbetegedések és halálozások száma 2006-ban (fő/járvány)**

Járványok		Nem-specifikus		Specifikus						
		Enterális	Egyéb	Pneumónia	Seb-	Véráram-	Kevert	Bőr- és lágyrész	Enterális	Egyéb
Járványok	s z á m a	115	2	4	8	5	6	1	1	1
Betegek		28,0	36,0	5,0	5,3	4,0	5,8	3,0	3,0	4,0
Halálozások		0	0	1,0	0,1	0,6	0	0	0	0

A bejelentett **enterális nosocomialis** járványok száma 115 volt, ez több mint kétszerese az előző évinek (2005-ben 53 járvány). 97 járványban – **84,3%** – **vált ismertté a kórokozó**, és az etiológiai megoszlás az előző évihez hasonlóan alakult: e **járványok 93,8%-át** (91 járvány) **vírusok** okozták [80 járványban (82,5%) **calicivírus**, négy eseményben **calicivírus és rotavírus**, egy járványban **calicivírus és adenovírus**, illetve hat járványban (6,2%) **rotavírus**]. Öt járványban (5,2%) salmonella (négy járványban **Salmonella Enteritidis**, egyben **S. London**) volt a kórokozó, további egy járvány kevert etiológiájú volt (**calicivírus és campylobacter**). Mindössze 18 járvány (**15,7%**) **esetében maradt ismeretlen az aetiológia** (2005-ben 9 járványnál – 17%). Az ismeretlen aetiológiájú járványok többségénél a következő jellemzők miatt feltételezhető a virális eredet: negatív bakteriológiai vizsgálati eredmény, víz-étel által történő terjedés kizárhatósága, magas betegszám, gyors lefolyás, általában enyhe klinikai tünetekkel járó kórképek.

A nem-specifikus nosocomialis járványok főként belgyógyászati jellegű (85), rehabilitációs (32), ápolási és krónikus belgyógyászati (29), illetve neurológiai (22) osztályokon fordultak elő, ahol gyakori az egészségügyi dolgozó-hiány és nagy a zsúfoltság. Calicivírus-járvány 12 manuális osztályon (intenzív, sebészet, szívsebészet, szülészet) és 132 nem-manuális osztályon fordult elő. A 6 rotavírus-járvány közül 3 gyermekeket ellátó osztályt (PIC, csecsemő- és gyermekosztály) érintett, 1-1 pedig szemészetet, belgyógyászatot és ápolási osztályt. Salmonellosis-járványt rehabilitációs, belgyógyászati, ápolási, pszichiátriai, pulmonológiai osztályokról és NIC-ről jelentettek.

A két **egyéb, nem-specifikus**, keratoconjunctivitis járvány egyikét **adenovírus** okozta, a másikban kórokozót nem sikerült kimutatni; az eseményekben szemészeti, pszichiátriai és rehabilitációs osztályok voltak érintve (3. táblázat).

A bejelentett **specifikus nosocomialis járványok** száma mintegy a **felével csökkent** az előző évihez viszonyítva (2005-ben 55 járvány). A 26 járvány klinikai kép szerint történő megoszlása a következő volt: nyolc sebfertőzés, hat kevert fertőzés, öt véráramfertőzés, négy pneumónia, egy-egy bőr- és légyszív-fertőzés, specifikus enteritis, illetve endophthalmitis. A két MRSA okozta pseudojárvány neurológián, illetve intenzív osztályon 10 ápoltat érintett.

A specifikus nosocomialis járványok közül 18 (**69,3%**) **kórokozója MRSA** volt. A domináló fágtípusok 2006-ban is az előző évekkel megegyezők (623, 629) voltak. Az MRSA-járványok manifesztáció szerinti megoszlása a

következésképpen alakult: 8 sebfertőzés, 2 véráramfertőzés, 3 pneumónia, 1 bőr- és légyszív fertőzés, 4 kevert fertőzés. Az MRSA okozta sebfertőzés-járványok intenzív, sebészeti, szeptikus, traumatológiai, égési és plasztikai, belgyógyászati osztályokat, a kevert fertőzést okozó járványok intenzív osztályokat és sebészetet, a véráramfertőzés-járványok intenzív, tüdőbelgyógyászati és pszichiátriai, a pneumónia-járványok intenzív és stroke osztályokat, a bőr- és légyszívfertőzés-járvány intenzív osztályt érintett.

A többi specifikus járvány kórokozója 6 járványban (23,0%) ESBL-termelő **Klebsiella pneumoniae**, 2 járványban (7,7%) **Pseudomonas aeruginosa** volt. Az ESBL-termelő **Klebsiella pneumoniae** járványok intenzív osztályon, idegsebészetben, neurológia, ill. PIC/koraszülött osztályon alakultak ki. A **Pseudomonas aeruginosa** okozta járvány szemészetben és ideggyógyászatban fordult elő.

## 3. táblázat

A nem specifikus enterális nosocomialis járványok megoszlása  
kórokozók szerint a 2006. évben

Kórokozó	Kórházi osztály	Járványok	Betegek	Tünetmentes űritők
		s z á m a		
<b>Calicivírus</b>	Belgyógyászat, krónikus belgyógyászat, pszichiátria, kardiológia, reumatológia, bőrgyógyászat, rehabilitáció, haematológia, nephrológia, neurológia, ápolási	80	2 355	
<b>Calicivírus és rotavírus</b>	Belgyógyászat, krónikus belgyógyászat	4	131	
<b>Calicivírus és adenovírus</b>	Belgyógyászat, neurológia	1	39	
<b>Calicivírus és Campylobacter vízárvány</b>	Intenzív, ITO, sebészet, belgyógyászat, krónikus belgyógyászat, ideggyógyászat, bőrgyógyászat, szülészet-nőgyógyászat, fül-orr-gégészeti, szemészet, urológia, pszichiátria, haematológia, gastroenterológia	1	284	
<b>Rotavírus</b>	Csecsemő és gyermekgyógyászat, szemészet, belgyógyászat, PIC, ápolási osztály	6	49	4
<b>S.Enteritidis</b>	Gyermek-rehabilitáció, Mozgásszervi rehabilitáció	4	108*	40
<b>S.London</b>	NIC	1	4	2
<b>Ismeretlen</b>	Belgyógyászat, krónikus belgyógyászat, rehabilitáció, reumatológia, kardiológia, ideggyógyászat, központi intenzív, baleseti sebészet	18	247	
<b>Összesen</b>		<b>115</b>	<b>3 217</b>	<b>46</b>

\* 42 ápolat+8 egészségügyi dolgozó (2 ételfertőzés járvány)

**Szerkesztőségi megjegyzés.** Az elmúlt 6 év során a 2006. évben jelentették be a legtöbb nosocomialis járványt, ugyanakkor a specifikus és nem-specifikus járványok aránya 2006-ban volt a legalacsonyabb (18,2%). Két év (2000: 16; 2001: 20) kivételével a bejelentett specifikus járványok száma (26) is a legalacsonyabb volt. Az egyéb, egészségügyi intézményen kívüli, közösségekben is előforduló nem-specifikus járványok, különösen az enterális virális járványok nagy gyakorisága a calicivírus hazánkban is megjelent új variánsának volt köszönhető. 2006-ban 5 bakteriális enterális járvány (2004 és 2005-ben egy-egy) fordult elő az egészségügyi intézményekben, közülük kettőben közös terjesztő tényező (étel) játszott szerepet, míg 3 járványban a kórokozó kontakt úton terjedt. A bakteriális enterális járványok előfordulása az egészségügyi intézményekben a higiénés viszonyokat jellemző indikátorként fogható fel, a bakteriális enterális járványok növekvő száma a higiénés viszonyok romlására, az izoláció hiányára és az egészségügyi dolgozók nem megfelelő higiénés magatartására vezethető vissza.

A specifikus nosocomialis járványok felderítése nem egyszerű, (ezek a járványok a nem-specifikus járványokhoz képest kevés számú megbetegedéssel járnak, a fertőzés tünetei, manifesztációja eltérő lehet) különösen akkor nem egyszerű, ha pl. hiányoznak a fertőzések felderítését és a célzott antibiotikum-terápiát segítő mikrobiológiai vizsgálatok, vagy nem biztosított a felderítésben jártas, képzett személyzet.

Növelni szükséges az NNSR útján bejelentett nosocomialis járványok arányát. Az NNSR révén történő járványjelentés időbeni és folyamatos kommunikációt tesz lehetővé az egészségügyi szolgáltatók és az egészségügyi hatóság között, mely elengedhetetlen a járványok gyors, eredményes lokalizálásához és felszámolásához.

## TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

## 2007. május hónapban engedélyezett fertőtlenítőszer listája

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
<b>APESIN Combi DR</b>	BELTEX Kft. 2040 Budaörs, Gyár u.2.	aminopropil-diamin	felületfertőtlenítés	* 0,25% 0,5% 1,0% 1,5% 2,0%	4 óra előzetesen megtisztított felületen: 60 perc 60 perc előzetesen megtisztított felületen: 30 perc 30 perc előzetesen megtisztított felületen: 15 perc 15 perc V:30 perc	B, F, V, T
<b>VANTROPOL</b>		biguanid benzalkónium-klorid alkil-fenol-etoxilát	felületfertőtlenítés	1,0%	15 perc	B(MRSA), F, V
<b>MEDODERM színezetlen</b>	MOLAR CHEMICALS Kft. 1151 Budapest, Szántóföld út 1.	alkoholok	kézfertőtlenítés bőrfertőtlenítés	cc.	higiénés kézfertőtlenítés: 30 mp V: 1 perc sebészi bemosakodás: 5x1 perc = 5 perc bőrfertőtlenítés: injekció, vérvétel, punkció előtt: 0,5-1 perc műtéti bőrterület: 3 perc faggyúmirigyekben gazdag bőrterület: 10 perc	B(MRSA), F, V, T
<b>MEDODERM színezett</b>		alkoholok	bőrfertőtlenítés	cc.	injekció, vérvétel, punkció előtt: 0,5-1 perc műtéti bőrterület: 3 perc faggyúmirigyekben gazdag bőrterület: 10 perc	B(MRSA), F, V, T
<b>KVATERNOL</b>		kationaktív tenzid	kézfertőtlenítés	cc.+ víz	30 mp	B, F
<b>ALPHA GUARD</b>	TEVA Mo.ZRT 2100 Gödöllő, Repülőtéri út 5.	biguanid-derivátum kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	1,5% 1,0% 0,5% * 0,25% madárinfluenza: 0,25% T: 3% gyorsfertőtlenítés: 8%	15 perc 30 perc 60 perc 4 óra 15 perc 15 perc 1 perc	B(MRSA), F, V, T

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
OP-SEPT	TEVA Mo.ZRT 2100 Gödöllő, Repülőtéri út 5.	alkohol	kézfertőtlenítés	cc.	hig. kézfertőtlenítés: 30 mp sebészi bemosakodás: 5x1 perc = 5 perc	B(MRSA), F, V, T
TITAN Liquid S	JohnsonDiversey Mo. Kft. 2040 Budaörs, Puskás T.u.6.	biguanid-derivátum kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	0,75% 1,5%	60 perc textília (mop, takarítóeszközök, törlőkendők) 4 órás beáztatás 30 perc	B, F, V
TITAN Powder		klóramin laurilszulfát	felületfertőtlenítés váladék textil és mop	0,5% 0,75% 5,0% 6,0% 1,5%	megelőző céllal 30 perc 15 perc erősen szennyezett ill. nyersfa felületen: 30 perc váladékfertőtlenítés: 4 óra textília és mop: 4 óra	B, F, V
TITAN Dis Liquid		kationaktív tenzid aldehid glioxál	felületfertőtlenítés eszközfertőtlenítés textilfertőtlenítés	1,0% 0,5% 2,5% 3,0% 0,75%	hagyni rászáradni (min. 15 perc) 60 perc 60 perc 30 perc 4 órás beáztatás	B, F, V

Jelmagyarázat:

B = baktericid, F = fungicid, V = virucid, T = tuberkulocid

\* = műtőkben, intenzív-, kora- és újszülött-, fertőző-, tbc osztályokon, műveseállomásokon, transzplantációs egységekben nem alkalmazható

**A tájékoztatást adta: dr. Milassin Márta osztályvezető  
OEK Dezinfekciós osztály**

## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2007. augusztus 27. és szeptember 2.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A **salmonellosis** esetek száma háromnegyedével emelkedett az előző hetihez képest, de alatta maradt a korábbi évek megfelelő hetét jellemző értéknek. Közel a duplájára nőtt a **campylobacteriosis** bejelentések száma a 34. hetihez viszonyítva, de nem érte el a 2001-2005. évek azonos hetét jellemző mediánt. Az előző hetinél mérsékelten több **enteritis infectiosa** esetet jelentettek, a tünetegyüttes ritkábban fordult elő, mint a korábbi évek azonos hetében.

Az elmúlt hetinél 40%-kal, a korábbi évek azonos hetében bejelentett esetek számához viszonyítva 20%-kal kevesebb **vírushepatitis-t** jelentettek. A legtöbb beteget **Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében** (12) regisztrálták, közülük 10 a nyírmihálydi hepatitis A vírus okozta területi járványhoz tartozó, utólagosan bejelentett eset volt. A jelentés készítésekor **37 megbetegedést** minősítettek a járványhoz tartozónak, a község 20 évesnél fiatalabb lakosainak hepatitis A vírus elleni **aktív immunizálása** befejeződött, **612 fő** oltását végezték el (az átoltottság 98,6%).

A **Veszprém megyében** kialakult területi **hepatitis A járványhoz** tartozó megbetegedések száma **16-ra**, az érintett települések száma négyre emelkedett. Két település gyermekintézményeiben 250 gyermek **aktív immunizálása** szeptember 3-án megtörtént, Devecseren, egy iskolában és egy óvodában összesen 850 gyermek oltásának szervezése megkezdődött.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **varicella** bejelentések száma az elmúlt heti mélypontot követően mérsékelt emelkedést mutatott, e betegség járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint a 2006. év azonos időszakában. A **scarlatina** megbetegedések számában az előző hetihez képest számottevő elmozdulás nem volt tapasztalható, a skarlát epidemiológiai helyzete az alacsony esetszám ellenére továbbra is kedvezőtlenebb volt, mint a 2001-2005. évek azonos időszakában. A héten **pertussis, morbilli, rubeola** ill. **mumpsz** megbetegedést nem regisztráltak.



Az előző hetekhez viszonyítva jelentősen emelkedett az **idegrendszeri fertőző megbetegedések** száma, mely a kullancsencephalitis bejelentések növekedésének következménye. A héten regisztrált 20 **encephalitis infectiosa** megbetegedés közül 17 esetet a **kullancsencephalitis-vírus** okozott. Ez utóbbiak közül 16 beteg a Nyugat-dunántúli régió területén kialakult, **kecsketej által okozott területi kullancsencephalitis járványhoz** tartozik, és utólag került bejelentésre.

A járványügyi vizsgálat alapján a járványhoz tartozó esetek száma **26 főre emelkedett** (az OEK Vírusdiagnosztikai osztályának előzetes tájékoztatása szerint a járványhoz tartozó esetek közül eddig 21 beteg vizsgálata történt meg, közülük 18 fő vizsgálata pozitív eredménnyel zárult). Ezen újonnan regisztrált esetekkel együtt is **egyforrásúnak** minősíthető a járvány, és a jelenlegi adatok alapján **további elhúzódása nem várható**.

Az előző hetinek több mint a kétszeresére emelkedett a **Lyme-kór** bejelentések száma, a betegség járványügyi helyzete kedvezőbben alakult, mint az előző év azonos időszakában. A legtöbb bejelentést Nógrád megyében regisztrálták. A héten nyilvántartásba került esetek majdnem felénél az első tünetek augusztus előtt léptek fel, így az adatok több hetes/hónapos késéssel kerültek 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 (+)

35/2007.sz.heti jelentés (weekly report)

(2007.08.27 – 2007.09.02.)

Betegség Disease	a 35. héten (week)			az 1 – 35. héten (week)		
	2007.08.27- 2007.09.02.	2006.08.28- 2006.09.03.	Medián 2001- 2005	2007.	2006.	Medián 2001- 2005
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	1
Paratyphus*	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	-	•	•	7	•	•
Salmonellosis	212	325	224	3418	4473	4463
Dysentheria	2	1	6	56	36	112
Dyspepsia coli	1	3	-	25	31	47
Egyéb E.coli enteritis	-	2	-	21	29	37
Campylobacteriosis	130	87	157	2825	3456	3894
Yersiniosis	-	-	1	25	25	60
Enteritis infectiosa	534	767	697	24574	31559	26045
Hepatitis infectiosa	17	21	21	348	352	524
AIDS	-	-	-	16	12	16
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	5	11	10
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	1	-	47	12	11
Scarlatina	17	19	7	5615	4792	2055
Morbilli	-	1	-	3	8	3
Rubeola	-	1	1	15	48	52
Parotitis epidemica	-	1	2	70	80	137
Varicella	63	90	58	40857	38942	31469
Mononucleosis inf.	21	25	18	682	873	937
Legionellosis	1	1	1	15	15	53
Meningitis purulenta	3	2	2	180	167	182
Meningitis serosa	2	2	3	40	88	84
Encephalitis infectiosa	20	2	3	117	86	96
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	-	10	16	7
Lyme-kór	50	60	42	693	882	859
Listeriosis	-	-	-	3	3	4
Brucellosis	-	-	-	*1	-	1
Leptospirosis	1	1	1	18	21	23
Ornithosis	-	-	-	15	49	22
Tularemia	1	16	1	16	85	29
Tetanus	-	-	-	1	5	2
Vírusos haemorrh. láz	2	-	-	8	1	3
Malaria*	-	1	1	5	13	7
Toxoplasmosis	-	2	2	62	82	107

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

(\*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2007.09.04.

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 (+)

35/2007.sz. heti jelentés (weekly report)

(2007.08.27 – 2007.09.02.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	33	1	27	77	3	3	4	3	2	8
Baranya	8	-	13	5	-	-	1	1	-	-
Bács-Kiskun	10	-	2	21	-	-	2	-	-	-
Békés	3	-	2	39	-	-	1	2	-	1
Borsod-Abaúj-Zemplén	3	-	5	32	1	1	8	-	-	6
Csongrád	4	-	3	56	-	1	1	-	-	-
Fejér	19	-	7	32	-	-	2	1	-	1
Győr-Moson-Sopron	19	-	7	11	-	2	6	2	-	3
Hajdú-Bihar	19	1	17	14	-	2	4	-	-	-
Heves	8	-	2	23	-	1	-	-	-	3
Jász-Nagykun-Szolnok	14	-	3	39	1	-	4	1	1	1
Komárom-Esztergom	2	-	-	16	-	-	2	-	-	1
Nógrád	11	-	1	16	-	-	-	1	-	11
Pest	21	-	13	33	-	1	19	3	-	8
Somogy	4	-	-	25	-	-	1	2	-	1
Szabolcs-Szatmár-Bereg	5	-	12	1	12	-	1	1	-	-
Tolna	3	-	1	18	-	-	4	-	-	1
Vas	7	-	7	16	-	1	3	4	-	-
Veszprém	11	-	7	48	-	5	-	-	-	4
Zala	8	-	1	12	-	-	-	-	-	1
<b>Összesen (total)</b>	<b>212</b>	<b>2</b>	<b>130</b>	<b>534</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>63</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>50</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	<b>123</b>	<b>2</b>	<b>70</b>	<b>439</b>	<b>29</b>	<b>16</b>	<b>39</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>21</b>

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

A statisztika készítés ideje: 2007.09.04.

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 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.oek.hu](http://www.oek.hu); [www.epidemiologia.hu](http://www.epidemiologia.hu); [www.jarvany.hu](http://www.jarvany.hu);  
[www.antsz.hu/oek](http://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: [epiujzag@oek.antsz.hu](mailto: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.)

**Országos tisztifőorvos:**

**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

**Nyomda vezetője:**

Vizinger Ferenc