

**ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT**

---

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

A Világ a 2009-es influenza pandémia kezdetén	279
Fertőző betegségek adatai	283

## NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

### A VILÁG A 2009-ES INFLUENZA PANDÉMIA KEZDETÉN

(Dr. Margaret Chan, az Egészségügyi Világszervezet főigazgatójának 2009. június 11-i sajtótájékoztatója)

Az Egészségügyi Világszervezet április végén adott először hírt egy újonnan kialakult influenza A(H1N1) vírusról, mely korábban nem cirkulált az emberek között. A vírus teljesen új. Az új influenza ragályos, könnyen terjed egyik emberről a másikra, egyik országról a másikra. A mai napig 74 országban közel 30 000, laboratóriumi vizsgálattal igazolt új vírus által okozott megbetegedést regisztráltak. Ez azonban a képnek csak egy része. A sok megbetegedést észlelő országok – kevés kivétellel – jól működő surveillance-szal és diagnosztikus lehetőségekkel rendelkeznek. A vírus terjedését a továbbiakban sok országban már nem lehet a fertőzési lánc mentén pontosan követni. A járvány kiszélesedése a továbbiakban elkerülhetetlen.

Tárgyaltam vezető influenza-szakértőkkel, virológusokkal és közegészségügyi szakemberekkel. A Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályokban meghatározott eljárásoknak megfelelően a pandémia kérdése miatt összehívott Sürgősségi Bizottságtól a következő útmutatást és tanácsot kaptam.

A rendelkezésre álló bizonyítékok és azok szakértői elemzése alapján egy influenza pandémia kihirdetésének tudományos feltételei fennállnak. Ezért úgy döntöttem, hogy a pandémiás készülség fokozatát az ötös szintről hatosra emelem.

A világ jelenleg átlépte a 2009. évben kezdődött pandémia küszöbét.

Most a pandémia első napjait éljük. A vírus terjedését fokozottan és gondosan követjük. A történelemben eddig még egyetlen pandémiát sem észleltek ilyen korai fázisban és detektáltak ilyen pontosan, már egészen a kezdetektől, a történésekkel szinte egyidőben. A világ most betakaríthatja az elmúlt öt évben, a pandémiás felkészülési fázisban befektetett erőfeszítések gyümölcseit.

A jó felkészülés eredménye, hogy lépéselőnyben vagyunk. Ez erős pozíciót biztosít a számunkra, de a korlátozott mennyiségű adat és a még mindig jelentős tudományos bizonytalanság közepette igényt támaszt a tanácsra és a bátorításra is.

Köszönhetően a tagállamokban működő érzékeny surveillance-nak, a megbetegedések kapcsán végzett alapos járványügyi vizsgálatoknak, az őszinte jelentéseknek, rendelkezünk a vírus terjedését és az általa okozott megbetegedések széles palettáját megörökítő néhány korai pillanat-felvétellel. Nagyon is tisztában vagyunk vele, hogy ez a korai, mozaikokból összerakott kép nagyon gyorsan képes változni. A vírus írja a szabályokat, és azok – mint minden influenzavírus esetében – minden ok nélkül, bármikor megváltozhatnak.

Globálisan jó okunk van abban reménykedni, hogy ez a pandémia – legalább a korai szakaszában – mérsékelten súlyos lesz. Ahogy azt a gyakorlatból tudjuk, a világjárvány súlyossága sok tényezőtől függően, országról országra változhat.

A jelenleg rendelkezésre álló bizonyítékok alapján az influenza a betegek túlnyomó többsége esetében enyhe tünetekkel, gyorsan és teljes gyógyulással lezajlik, gyakran még gyógyszeres kezelést sem igényel.

Globálisan a halálesetek száma kicsi. Minden egyes haláleset tragikus és meg kell erősítenünk magunkat, hogy még többet elviseljünk. De nem számítunk arra, hogy a súlyos és halálos kimenetelű megbetegedések száma hirtelen drámai emelkedést mutat.

Tudjuk, hogy az új influenzavírus nagyobb arányban fertőz fiatalkorúakat. A kiterjedt és elhúzódó járványok által érintett területeken a legtöbb beteg a 25 évesnél fiatalabbak közül került ki.

Ezen országok némelyikében az esetek kb. 2%-ában alakult ki súlyos megbetegedés, gyakran nagyon gyors lefolyású, életet veszélyeztető pneumóniával. A legtöbb súlyos, halálos megbetegedés a 30-50 évesek között fordult elő. A járványnak ez a jellegzetessége eltér attól, amit a szezonális influenzajárványok idején tapasztalunk, amikor a legtöbb haláleset idősök körében fordul elő.

Sok, bár nem minden súlyos megbetegedést krónikus alapbetegségben szenvedők körében észlelnek. A jelenleg rendelkezésre álló kevés, előzetes adat szerint e veszélyeztető állapotok közé tartoznak a krónikus légzőszervi betegségek, nevezetesen az asztma, a szív- és érrendszeri betegségek, a diabetes, az autoimmun betegségek és az elhízás.

Ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy kb. a súlyos és halálos kimenetelű megbetegedések harmada-fele korábban egészséges fiatalok és középkorúak körében fordul elő.

A várandós anyák a szövődmények tekintetében fokozott kockázatnak vannak kitéve. Ez a megnövekedett kockázat tovább növeli egy olyan vírus jelentőségét, mint ez, amely nagyobb eséllyel terjed a fiatalabb korosztályokhoz tartozók között.

Végül talán a legnagyobb aggodalmat az jelenti, hogy nem tudjuk, ez a vírus hogyan viselkedik majd olyan körülmények között, amelyek a fejlődő országokban jellemzőek. Manapság az esetek túlnyomó többségét viszonylag jól működő országokban észlelték és azonosították.

Engedjék meg, hogy a sok ok közül kettőt kiemeljek ezen aggodalommal kapcsolatban. Először is az anyai halálozások 99%-a, amely az alacsony minőségű terhesgondozás és szülészeti ellátás egyik mutatója, a fejlődő országokban fordul elő. Másodszor az influenza szövődményei szempontjából veszélyeztetett krónikus betegek kb. 85%-a az alacsony és közepesen fejlett országokban él, így a várható teher is ezekben az országokban koncentrálódik.

Bár a pandémia a fejlett országokban közepesen súlyosnak tűnik, körültekintően kell előrelátnunk a sivár képet, amint a vírus olyan területeken terjed, ahol korlátozottak az erőforrások, szegény az egészségügy és a lakosság körében magas a krónikus betegek aránya.

A pandémiák jellemzője, hogy az újonnan megjelenő kórokozó gyorsan elterjed a világ minden részén. Az előző században az egész földön való elterjedéshez jellemzően 6-9 hónapra volt szükség, azokban az időkben azonban a nemzetközi utazás főként hajóval és vasúttal történt.

Az országoknak fel kell készülniük arra, hogy a közeljövőben új influenza-vírus által okozott megbetegedések fordulhatnak elő, illetve azok száma gyorsan nő tovább. Ahol pedig a járvány már tetőzött, ott újabb hullámra kell számítani.

Valamennyi ország egészségügyi miniszterének specifikus védelmi és megelőző intézkedéseket tartalmazó útmutatót küldtünk. Azokban az országokban, ahol még nem, vagy csak igen kis számban fordultak elő megbetegedések, éberem kell figyelni az esetek felbukkanását.

Azokban az országokban, ahol a vírus már széles körben terjed, ott a betegek megfelelő ellátására kell az erőket összpontosítani. A betegek felderítését és laboratóriumi vizsgálatát korlátozni kell, mivel ezek a tevékenységek sok időt és anyagi erőt igényelnek, és nagyon gyorsan kimerítik az erőforrásokat.

Az Egészségügyi Világszervezet folyamatos párbeszédet folytat a vakcina-gyártókkal. Tudom, hogy a szezonális oltóanyag gyártása nemsokára befejeződik, és az elkövetkező hónapokban a teljes gyártókapacitás felszabadul a pandémiás vakcina gyártásának céljára.

Függően attól, hogy rendelkezésre áll-e a pandémiás vakcina, többféle általános járványügyi intézkedés vezethető be a járvány terjedésének fékezésére.

Az Egészségügyi Világszervezet továbbra sem ajánlja az utazási meg-szorításokat és a határok lezárását.

Az influenza pandémia, legyen az akár mérsékelt, akár súlyos, jelentős esemény, mivel a világ népességének szinte teljes a fogékonysága az új vírussal szemben.

Most együtt állunk a pandémia kezdetén, és mindannyian együtt leszünk túl ezen.

## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

**A 2009. június 1-7. közötti** időszakban, **négy munkanapon** bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A héten egy **botulizmus** gyanút jelentettek. A diagnózist sem a vérminta, sem a mérgezés terjesztésével gyanúsított élelmiszerek mikrobiológiai vizsgálata nem támasztotta alá. A beteg klinikai állapota javul.

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** járványügyi helyzete – az év eleje óta regisztrált esetek számát tekintve – nem tért el jelentősen az előző év azonos időszakát jellemzőtől, a héten a legtöbb bejelentés a Közép-magyarországi régió mellett Veszprém és Baranya megyéből érkezett. Az 1-23. héten regisztrált **campylobacteriosis** bejelentések száma mérsékelten meghaladta a 2008. év megfelelő időszakához tartozó értéket, a megbetegedések harmadát a fővárosban és Pest megyében észlelték, ugyanakkor három területről nem érkezett bejelentés. Az **enteritis infectiosa** előfordulása nem tért el jelentősen a korábbi évek 1-23. hetében észlelttől.

A héten **nyolc új közösségi gastroenteritis járványról** érkezett jelentés, három járvány esetében már tisztázódott az etiológia (**S.Enteritidis, calici-, illetve rotavírus**). Egy egészségügyi intézményben előfordult, ismeretlen eredetű járvány tömeges méreteket öltött: a 200 pszichiátriai beteget ápoló intézményben április 30-án kezdődtek a hőemelkedéssel és hasmenéssel jellemezhető megbetegedések. Június 5-ig összesen **34 esetet** észleltek. A betegek székletmintájának diagnosztikus vizsgálata önálló néven jelentendő baktérium illetve calici-, adeno- vagy rotavírus kóroki szerepét nem igazolta. A járvány terjedési módja nem tisztázódott.

A héten öt **vírushepatitis** megbetegedést jelentettek, a megbetegedések kumulatív száma kétharmadát tette ki a 2003-2007. év megfelelő időszakát jellemző középértéknek. Az öt eset négy területen fordult elő.

A **légúti fertőző betegségek** előfordulása a szezonális időszaknak megfelelő volt. **Pertussis, morbilli, rubeola** és **mumpsz** gyanúját a héten nem jelentették.

A **idegrendszeri fertőző megbetegedésről** kis számban érkeztek bejelentések, melyek szerint az etiológia még egyik esetben sem tisztázott. Az egyes kórképek a korábbi időszaknak megfelelő gyakorisággal fordultak elő.

A héten 39 **Lyme-kór** megbetegedésről érkezett jelentés. **Az év eleje óta regisztrált esetek száma közel a másfélszerese volt az előző évek 1-23. hetében nyilvántartásba vett esetek számának.** A legtöbb bejelentés a főváros mellett Vas megyéből érkezett.

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 (+)**

23/2009.sz.heti jelentés (weekly report)

(2009.06.01– 2009.06.07.)

Betegség Disease	a 23. héten (week)			az 1 – 23. héten (week)		
	2009.06.01- 2009.06.07.	2008.06.02- 2008.06.08.	Medián 2003- 2007	2009.	2008.	Medián 2003- 2007
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus*	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	1	-	.	5	3	.
Salmonellosis	87	193	114	1600	1625	1885
Dysentheria	1	4	1	27	25	33
Dyspepsia coli	-	-	1	10	10	28
Egyéb E.coli enteritis	1	-	-	14	6	22
Campylobacteriosis	82	125	122	1791	1550	2124
Yersiniosis	1	-	1	26	21	22
Enteritis infectiosa	434	738	730	18445	18614	18746
Hepatitis infectiosa	5	6	11	151	161	236
AIDS	-	2	-	12	12	10
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	1	6	8
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	13	5	12
Scarlatina	52	80	82	1475	2267	2128
Morbilli	-	-	-	2	4	3
Rubeola	-	-	1	6	6	35
Parotitis epidemica	-	2	3	27	50	59
Varicella	1148	1277	1295	30581	24482	32802
Mononucleosis inf.	19	23	26	517	444	595
Legionellosis	-	1	2	12	9	21
Meningitis purulenta	1	6	4	127	117	128
Meningitis serosa	-	2	3	28	24	36
Encephalitis infectiosa	3	4	2	41	35	46
Creutzfeldt-J.-betegség	-	1	-	17	13	5
Lyme-kór	39	48	29	276	191	191
Listeriosis	-	1	-	6	4	2
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	1	3	8	10
Ornithosis	-	-	-	8	4	9
Q-láz	1	-	-	12	7	4
Tularemia	-	-	-	9	9	14
Tetanus	-	-	-	1	1	1
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	2	4	2
Malaria*	-	-	-	4	1	3
Toxoplasmosis	4	3	3	51	45	61

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

(\*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2009.06.09.

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

23./2009. sz. heti jelentés (weekly report)

(2009.06.01. – 2009.06.07.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectios	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidemica
Budapest	13	-	15	47	1	15	211	2	-	10	-
Baranya	9	-	8	10	-	2	45	1	1	1	-
Bács-Kiskun	4	-	2	37	-	-	50	1	-	-	-
Békés	1	-	2	19	-	-	46	-	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	7	-	8	11	-	2	99	2	-	1	-
Csongrád	-	-	2	6	-	1	48	-	-	-	-
Fejér	7	-	4	35	1	3	57	1	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	8	-	4	12	-	4	53	1	-	5	-
Hajdú-Bihar	6	-	8	27	-	10	148	-	-	-	-
Heves	3	-	2	9	-	2	7	-	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	-	-	2	30	-	1	48	1	-	1	-
Komárom-Esztergom	1	-	2	18	-	-	19	1	-	-	-
Nógrád	1	-	2	26	-	-	16	1	-	4	-
Pest	10	1	12	22	-	1	115	-	-	5	-
Somogy	2	-	-	30	-	3	42	1	-	2	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	1	-	-	21	2	-	38	-	-	-	-
Tolna	2	-	-	24	-	-	56	-	-	-	-
Vas	1	-	3	18	-	3	21	3	-	7	-
Veszprém	10	-	3	23	-	3	24	3	-	1	-
Zala	1	-	3	9	1	2	5	1	-	2	-
<b>Összesen (total)</b>	<b>87</b>	<b>1</b>	<b>82</b>	<b>434</b>	<b>5</b>	<b>52</b>	<b>1148</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>-</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	<b>124</b>	<b>5</b>	<b>166</b>	<b>747</b>	<b>9</b>	<b>49</b>	<b>1359</b>	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>45</b>	<b>1</b>

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

A statisztika készítés ideje: 2009.06.09.

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](mailto: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