

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Az Influenza B/Yamagata és az Influenza B/Victoria, a két különböző filogenetikai vonal	41
Tájékoztatás szakmai továbbképzésről	46
Alapítványi felhívás	51
Fertőző betegségek adatai	52

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AZ INFLUENZA B/YAMAGATA ÉS AZ INFLUENZA B/VICTORIA, A KÉT KÜLÖNBÖZŐ FILOGENETIKAI VONAL

Influenza A/H1N1, A/H3N2 és B vírusok 1977 óta együtt cirkulálnak és okoznak emberi megbetegedéseket világszerte. Ennek megfelelően a törzskönyvi engedéllyel rendelkező szezonális influenzavakcinák három influenzatörzset tartalmaznak, az influenza A vírus két altípusából egyet-egyet és egy B típusú vírust. Az influenzavírusok változékonysága miatt a WHO minden évben meghatározza azokat a prototípus törzseket, mely a következő év oltóanyagának aktív komponensét fogják képezni. A kiválasztás mindig az előző években izolált influenzavírusok antigénszerkezeti vizsgálatának extrapolációján alapszik.

1985 óta két, antigénszerkezeti jelentősen eltérő genetikai családfához tartozó influenza B vírus okozza a járványokat világszerte. A jelenleg érvényben lévő **gyógyszerhatósági irányelvek alapján** (FDA-USA, EMA-EU) csak **egy B törzset tartalmazhat az oltóanyag, és így a jelenleg használatos trivalens vakcinák csak korlátozott védelmet képesek nyújtani a másik genetikai családfa által okozott megbetegedésekkel szemben.** Bonyolítja a helyzetet, nagyon nehéz pontosan előre jelezni, hogy melyik genetikai családfához tartozó influenza B vírus lesz felelős a járványért.

Következésképpen, az influenza elleni oltási kampányok csak korlátozott hatékonysággal voltak képesek az influenza B vírusok által okozott megbetegedéseket kivédeni azokban az influenzaszézonokban, amikor az oltóanyag nem a járványt okozó influenza B törzset tartalmazta. **Ezt a csökkent hatásosságot úgy lehetne növelni, ha a szezonális influenza elleni vakcinák négy törzset tartalmoznának**, vagyis az influenza A/H1N1 és A/H3N2 törzsek mellett mind a két antigénszerkezeti családfához tartozó influenza B prototípus törzset is beépítenék az oltóanyagba.

Egy vírus, két antigénszerkezeti család

Bár az influenza B vírust egyetlen típusba soroljuk, a **B vírusok 2, antigénszerkezeti lényegesen különböző filogenetikai vonalat alkotnak**. Így a vírus hemagglutinin szegment HA1 doménjének különbözősége alapján megkülönböztetünk **B/Victoria/02/87-szerű és B/Yamagata/16/88-szerű** prototípus törzset. Az 1985. évet megelőzően csak egyféle influenza B törzs volt forgalomban a Földön. Ez a filogenetikai vonal volt az előfutára a későbbi Yamagata-szerű törzsfajlódási vonalnak. Az ún. Victoria-vonal egy Kínában 1975-től cirkuláló olyan „minor” filogenetikai törzsfából alakult ki, mely egészen 1985-ig csak Kína területén cirkulált. Azt követően, hogy 1985-ben a Victoria-törzsfa világszerte elterjed, 1987-1989. között ez az antigénszerkezeti vonal uralta a járványokat. A '90-es években aztán visszatért a Yamagata-vonal dominanciája, majd a 2001/2002. szezonban ismét megjelent a Victoria-szerű influenza B. Ettől kezdve mind a két filogenetikai törzs már együtt okoz epidémiát, bár a két törzs aránya évről évre változó.

A két filogenetikai vonalhoz tartozó influenza B vírus változó dominanciáját az okozhatja, hogy az adott antigénszerkezetű prototípus törzssel szembeni specifikus immunválasszal rendelkező személyek aránya megnő a populációban és így a másik genetikai vonalhoz tartozó prototípus törzsekkel szembeni védettséggel nem, vagy csökkent ellenanyagszinttel rendelkező lakosság körében tud terjedni a másik törzs. Azok között az európai, 0-7 éves gyermekek körében végzett seroepidemiológiai vizsgálat, akik korábban gyakorlatilag nem részesültek influenza elleni védőoltásban, azt találták, hogy a természetes átfertőződés következtében lassabban alakul ki védettség az influenza B vírussal, mint az influenza A vírussal szemben.

Ez a megfigyelés megmagyarázza, hogy az influenza B fertőzés gyakrabban alakul ki gyermekeknél és fiatal felnőtteknél. Fontos megfigyelés, hogy ez az **ellenanyagválasz az adott filogenetikai vonalra specifikus** („lineage-specific”), és semmiféle keresztreakciót nem mutat a másik genetikai vonallal. Hasonló eredményeket kaptak, amikor az oltás utáni keresztreakciót vizsgálták. Az inaktivált trivalens influenza vakcinával (TIV) oltottak között azt találták, hogy a felnőttek alacsony ellenanyagválaszt produkáltak az ellen a B vírus ellen, amelyet az oltóanyag nem tartalmazott, a gyerekekben azonban gyakorlatilag nem alakult ki semmiféle keresztreakció a másik filogenetikai vonalhoz tartozó prototípus törzzsel szemben.

Megjósolhatatlan, hogy melyik influenza B vonal fog járványt okozni.

Az utóbbi években a WHO-nak az influenza B antigénszerkezeti változására vonatkozó előrejelzése gyakorlatilag nem adott jobb eredményt, mintha azt véletlenszerűen választották volna ki. Az Egyesült Államokban 2001 és 2011 között eltelt 10 influenzaszezonból csak 5 esetében sikerült a WHO-nak jó influenza B összetevőt javasolni a szezonális influenzavakcinába, a másik 5 szezonban nem a javasolt prototípus törzshöz hasonló B vírusok okozták a járványt. A nem megfelelő influenza B törzs használata a vakcinában azt eredményezte, hogy az oltóanyag nem adott optimális védelmet az antigénszerkezeti eltérő B vírus által okozott megbetegedések ellen, a pontatlan előrejelzés miatt sok oltott személy nem volt kellően védve a járvány alatt.

A tetra-valens oltóanyagok várható előnyei

Az influenza B vírussal kapcsolatban bemutatott nehézségek alapján látható: annak következtében, hogy az influenza B vírus két filogenetikailag eltérő vonala között fennálló antigénszerkezeti különbség csak nagyon limitált keresztvédelmet képes nyújtani, valamint a filogenetikai vonal pontos előrejelzésének nehézségei miatt **a szezonális influenza elleni oltóanyag hatékonysága csak úgy növelhető, ha mindkét antigénszerkezeti vonal prototípus törzsei beépítésre kerülnek az oltóanyagba.**

A trivalens oltóanyagról a tetra-valens oltóanyagra történő váltás magyarázata hasonló, mint amikor 1977-ben a bivalens oltóanyagról (A/H3N2 és B) átálltak a trivalens (H1N1, A/H3N2, B) vakcinára, ugyanis akkor az A/H3N2 komponens nem adott keresztvédelmet a visszatérő A/H1N1 törzsekkel szemben.

A két influenza B vonal beépítése az oltóanyagba jelentős előnyt jelentene az oltott személyek részére akkor, amikor a dominánsan cirkuláló influenza B vírus nem egyezik azzal a törzssel, amelyet az oltóanyag tartalmaz vagy azért, mert az előrejelzés helytelen volt vagy azért, mert mindkét antigén-szerkezeti vonal együtt cirkulál. Sőt, azokban a szezonokban, amikor influenza B cirkuláció minimális vagy a B influenzavírus jól illeszkedik a trivalens vakcinában lévő törzshöz, a tetraavalens influenzavírus elleni vakcina továbbra is biztosítja az egyéni védelmet mindkét filogenetikai vonallal szemben, és potenciális klinikai hasznot jelenthet a következő szezonban. A felhalmozott immunológiai védelem relevánsabb az influenza B vírus esetében, összehasonlítva az influenza A vírussal, mert az antigén drift korlátozottabb az influenza B vírus esetében. A közegészségügyi-járványügyi szempontokat figyelembe véve elmondható, hogy a **tetraavalens vakcina alkalmazása kevesebb előrejelzési hibát feltételezve növeli az influenza elleni oltási kampányokba vetett bizalmat, és növeli az influenza védőoltások elfogadottságát a populációban.**

Következtetések

A tetraavalens készítmények jelentik a következő logikai lépést a szezonális influenza elleni oltóanyagok fejlesztése során. Mivel 1985 óta kétféle antigén-szerkezetű influenza B filogenetikai vonal cirkulál, és az uralkodó influenza B törzset nem lehet biztonsággal előre jelezni, a tetraavalens vakcina adhatja a leghatékonyabban tudományos választ a jelenlegi epidemiológiai problémára, és tenné lehetővé, hogy az oltási kampányok hatékonyabban védjék a célcsoportokat.

Napjainkban már több gyártó kezdeményezte a tetraavalens vakcinák klinikai vizsgálatát.

Ezekből a vizsgálatokból származó adatok, valamint az influenza B járványok epidemiológiai értékelése fogja meghatározni a tetraavalens oltóanyagok biztonságosságát, hatékonyságát, valamint a hatásosságát a szezonális influenza megelőzésének tekintetében.

Forrás:

Christopher, S., Ambrose¹, Myron J. Levin: The rationale for quadrivalent influenza vaccines. Human Vaccines & Immunotherapeutics 8:1, 81-88; January 2012
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3350141/>

Az összefoglalót készítette: Dr. Jankovics István főorvos
OEK Légúti vírus osztály

Szerkesztőségi megjegyzés: Az influenza figyelőszolgálat 2012. 40. hetétől működik. A mintegy 1 400 sentinel orvos heti rendszerességgel szolgáltat adatot a betegforgalomról és az influenzaszerű tünetekkel orvoshoz forduló betegek számáról. Emellett közülük 100 orvost kértek fel a népegészségügyi intézetek arra, hogy az influenzás panaszokkal hozzájuk forduló betegektől heti rendszerességgel légúti mintát küldjenek az OEK Légúti vírus osztályára. A klinikai és a virológiai adatok értékelése alapján Magyarországon a 2013. év 5. hetében már az egész **ország területén terjedt az influenza**. Az első naptári héttől kezdődően a hétről-hétre emelkedő országos morbiditás az 5. héten átlépvé a járványküszöböt (150‰) **167,6‰-nek** felelt meg. A területek érintettsége között jelentős különbség figyelhető meg, a 100 000 lakosra jutó influenzaszerű tünetekkel orvoshoz forduló betegek száma 40 és 256 között változott. Az influenzavírusok cirkulációja megerősödött, az influenza-pozitivitási arány 19,2% volt. A héten 7-7 influenza A és B vírus mellett 5 RS vírust azonosítottak.

A **2012. év 40. és 2013. év 5. hete között 377 beteg vizsgálati anyagát** dolgozták fel az OEK Nemzeti Influenza Referencia-laboratóriumában, 19 főnél **influenza A** [13 influenza A(H1N1)pdm09 és 6 influenza A(H3)], 10 főnél **influenza B**, továbbá 8 főnél RS vírus okozta fertőzést igazoltak.

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉSRŐL

Az Országos Epidemiológiai Központ Bakteriológiai, mikológiai, parazitológiai és tipizálási főosztályának továbbképzése

Ideje: 2013. március 19-22.

Helye: OEK Könyvtára és laboratóriumai

Budapest, IX., Gyáli út 2-6. „B” épület II. emelet

Az előadások célközönsége: mikrobiológus, infektológus szakemberek, laboratóriumi diagnosztikai szakdolgozók, közegészségügyi és népegészségügyi szakemberek.

A tanfolyam díja: 40.000 Ft

A továbbképzés akkreditált, pontértéke **orvosok, klinikai mikrobiológusok részére 50 pont, gyógyszerészek számára 26 pont**, mely az alábbi szakképesítésekhez **szabadon választható szakmai pontszámként** kerül jóváírásra:

Orvosi szakképesítések az OFTEX nyilvántartása szerinti megnevezésben:

- | | |
|---|---|
| 1. fertőző betegségek | 2. fertőző betegségek (higién.) |
| 3. higiénikus | 4. infektológia |
| 5. klinik.labor.vizsg. (higién.) | 6. klinikai laboratóriumi vizsg. |
| 7. klinikai mikrobiológus | 8. közeg.- járványügyi labor. v |
| 9. közeg.-járványtan (higién.) | 10. közeg.járványt.labor (higién.) |
| 11. közegészségtan-járványtan | 12. megelőző orvostan és népegészségtan |
| 13. molekuláris biológiai diagnosztikus | 14. mykológia |
| 15. orvos (szakképesítés nélkül) | 16. orvosi laboratóriumi diagnosztika |
| 17. orvosi laboratóriumi vizsgálatok | 18. orvosi mikrobiológia |
| 19. orvosi mikrobiológia (higién.) | |

Gyógyszerészi szakképesítések az OFTEX nyilvántartása szerinti megnevezésben:

- | | |
|--|--|
| 1. gyógyszerész (szakképesítés nélkül) | 2. gyógyszerészi mikrobiológia |
| 3. klinikai gyógyszerészet | 4. klinikai laboratóriumi diagnosztika |
| 5. kórházi gyógyszerészet | 6. társadalom-gyógyszerészet |

Amennyiben a résztvevő nem rendelkezik a felsorolt szakképesítések valamelyikével, annak szabadon választható tanfolyami pontszámként kerül elismerésre.

A továbbképzés **szakdolgozók számára** az alábbi szakképesítésekhez szabadon választható tanfolyamként akkreditált, értéke **20 pont**.

Szakdolgozói szakképesítések az OFTEX nyilvántartása szerinti megnevezésben:

4. Laboratóriumi diagnosztika 13. közegészségügy és népegészségügy

A továbbképzés résztvevőit írásos szakmai anyaggal is ellátjuk.

Jelentkezési határidő: 2013. március 8.

Jelentkezési lap letölthető az OEK honlapjának Rendezvények menüpontjából (www.oek.hu).

P R O G R A M

2013. MÁRCIUS 19. (KEDD) 10:00 – OEK KÖNYVTÁR

1. A mintavételtől a leletig

Előadó: Dr. Tirczka Tamás osztályvezető főtanácsos

2. IPD-ből származó *S. pneumoniae* törzsek vizsgálatának diagnosztikai lehetőségei és eredményei

Előadó: Berta Brigitta mikrobiológus

3. Kórokozó baktériumok antibiotikum-rezisztenciája, antibiotikum-surveillance

Előadó: Tóth Ákos Ph.D., mikrobiológus, főtanácsos

4. *Salmonella* laboratóriumi diagnosztika aktuális kérdései, *E. coli* patocsoportok diagnosztizálásának jelentősége és gyakorlata

Előadók: Dr. Herpay Mária osztályvezető, főtanácsos,

Tóth Szilárd mikrobiológus

5. Bioterrorizmus: Veszélyes kórokozó baktériumok klinikai és laboratóriumi aspektusai

Előadók: Dr. Herpay Mária osztályvezető, főtanácsos,

Dr. Szabó Zsuzsanna mikrobiológus, főtanácsos,

Pályi Bernadett biológus; Tóth Szilárd mikrobiológus

6. Korszerű szerológiai módszerek elmélete

Előadók: Dr. Balla Eszter szakorvos, Dr. Kienle Zsuzsa szakorvos,
Petrovay Fruzsina Ph.D., molekuláris biológus

7. Humán mikózisok és a mikológiai laboratóriumi diagnosztikai módszerek
Előadó: Dr. Zala Judit osztályvezető**8. Székletminták direkt mikroszkópos parazitológiai vizsgálata. Az OEK Parazitológiai osztálya által alkalmazott táptalajok és tenyésztéses vizsgálatok a parazitológiában**

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus

2013. MÁRCIUS 20. (SZERDA) 8:00 – OEK LABORATÓRIUMOK: PARAZITOLÓGIAI OSZTÁLY**1. Táptalajok és tenyésztéses vizsgálatok a parazitológiában; Protozoon tenyészetek mikroszkópos vizsgálata; (*B. hominis*, *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba*, *Naegleria*, *Acanthamoeba* species tenyészetek)**

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus,
Dr. Danka József szakorvos

2. *Entamoeba histolytica* kimutatására használt antigén kimutatási teszt; *Giardia lamblia* kimutatására használt antigén kimutatási tesztek; *Cryptosporidium parvum* kimutatására használt antigén kimutatási tesztek

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus,
Dr. Danka József szakorvos

3. Székletminták direkt mikroszkópos parazitológiai vizsgálata; tartósított preparátumok mikroszkópos vizsgálata, (protozoonokat, féregpetéket tartalmazó pozitív minták)

Előadók: Dr. Kucsera István osztályvezető főorvos, Orosz Erika biológus,
Dr. Danka József szakorvos

11:00 OEK Bakteriológiai laboratórium**4. Korszerű szerológiai módszerek gyakorlata**

Előadók: Dr. Balla Eszter szakorvos, Dr. Kienle Zsuzsa szakorvos,
Petrovay Fruzsina Ph.D., molekuláris biológus

5. PCR alkalmazása a bakteriológiai diagnosztikában

Előadók: Tóth Szilárd mikrobiológus, Pályi Bernadett molekuláris biológus

**2013. MÁRCIUS 21. (CSÜTÖRTÖK) 8:00 OEK LABORATÓRIUMOK:
BAKTERIOLÓGIAI OSZTÁLY**

1. Anaerob kórokozók diagnosztikája

Előadók: Dr. Barna Zsuzsa szakorvos,
Popovics Éva közegészségügyi-járványügyi felügyelő

2. Anaerob kórokozók diagnosztikája (gyakorlat)

Előadók: Dr. Barna Zsuzsa szakorvos,
Popovics Éva közegészségügyi-járványügyi felügyelő

3. Antibiotikum-rezisztencia vizsgálatok kivitelezése és értékelésük

Előadó: Tóth Ákos Ph.D., mikrobiológus

4. Nosocomialis multirezisztens kórokozók: kimutatás és epidemiológia

Előadók: Dr. Tóth Ákos mikrobiológus, Ungvári Erika biológus,
Dr. Damjanova Ivelina főtanácsos

5. Baktériumok járványügyi tipizálása

Előadó: Pásztai Judit főosztályvezető

**6. Nosocomialis pathogenek pulzálatott mezejű gél elektroforézis
(PFGE) vizsgálata**

Előadó: Ungvári Erika mikrobiológus

**7. Nosocomialis pathogenek pulzálatott mezejű gél elektroforézis
(PFGE) vizsgálata**

Előadók: Pásztai Judit főosztályvezető, Dr. Damjanova Ivelina főtanácsos

**2012. MÁRCIUS 22. (PÉNTEK) 8:00 – OEK LABORATÓRIUMOK: MIKOLÓGIAI
OSZTÁLY**

**1. Antimikotikumok hatása és az érzékenységi vizsgálatok; Ritkán
előforduló ill. hazánkban nem endémiás patogén gombák**

Előadó: Dr. Zala Judit osztályvezető

2. Tesztírás (OEK Könyvtár)

A vizsga lebonyolításáért felelős: Erdősi Tímea szaktanácsadó.

Az előadások időtartama:

Az előadások és a gyakorlatok 08.00-16.00 óráig tartanak. Az előadások tervezett időtartama 45 perc, de a gyakorlatok tempója szükségszerűen módosíthatja azok időpontját és időtartamát.

A megfelelő technikai feltételek biztosítása érdekében a továbbképzés résztvevőinek számát **24 főben** limitáljuk jelentkezési sorrendben, a minimális csoportlétszám 8 fő. A jelentkezést a részvételi díj befizetésével tekintjük véglegesnek.

A továbbképzés szakmai vezetője Pászti Judit főosztályvezető.

Tel.: (1) 476-1265

A továbbképzésre az Országos Epidemiológiai Központ kapcsolattartójánál lehet jelentkezni 2013. március 8-ig a kitöltött jelentkezési lap megküldésével. **A részvételi díj befizetésének határideje 2013. március 13.** A befizetésről szóló bizonylatot kérjük a továbbképzés megkezdése előtt bemutatni a képzés helyszínén.

Kapcsolattartó: Hadamcsikné Nagy-Zombori Judit oktatási ügyintéző

Tel.: (1) 476-1100/2100; Fax: (1) 476-1223; e-mail: oktatas@oek.antsz.hu



A MAGYAR EPIDEMIOLOGIA FEJLESZTÉSÉÉRT ALAPÍTVÁNY FELHÍVÁSA

Támogasson, hogy támogathassunk!

Kérjük, támogassa adója 1%-ával A magyar epidemiológia fejlesztéséért Alapítványt, melynek fő célkitűzése az epidemiológiai munka személyi és tárgyi feltételeinek javítása, különös tekintettel az alábbiakra:

- epidemiológiai információs kiadványok megjelenésének támogatása;
- szakmai oktatás, konferencia, képzés, továbbképzés szervezése, lebonyolítása;
- epidemiológiai kutatások, vizsgálatok szervezése, azok anyagi támogatása;
- az Alapítvány céljaival összefüggő nemzetközi kapcsolatok kiépítése, fejlesztése;
- szakmai pályázatok kiírása és díjkitűzés.

Az Alapítvány adószáma: 18246898-2-43.

Ezúton mondunk köszönetet mindazoknak, akik az elmúlt évben személyi jövedelemadójuk 1%-ával hozzájárultak Alapítványunk működéséhez.

Köszönettel:

Dr. Melles Márta, a kuratórium elnöke

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2013. január 28. és február 3.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiaknak megfelelően alakult:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **campylobacteriosisok** száma növekedett, a **salmonellosisoké** mérsékelten csökkent a 4. héthez képest. A járványügyi helyzet mindkét betegség esetében kedvezőtlenebbül alakult, mint az utóbbi évek azonos időszakában. A hét során **5 shigellosis** megbetegedést regisztráltak Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében. Az esetek egy családi járványhoz tartoztak, a kórokozó **S.flexneri** volt.

A **rotavírus-gastroenteritis** esetek száma a korábbi hetekhez hasonlóan tovább növekedett, azonban mind a heti, mind az elmúlt 5 hét során regisztrált esetek száma kevesebb volt, mint a 2012. év ugyanezen időszakában.

Az 5. héten 10 közösségi járványról érkezett jelentés:

Terület	Közösség	Járvány kezdete	Exponáltak	Betegek	Kórházban ápoltak	Etiológia
Csongrád	kórház	2012.3.28.	117	4	•	C.difficile
		2012.12.23.	84	4	•	calicivírus
		2013.1.10.	106	12	•	rotavírus
		1.11.	69	6	•	folyamatban
Jász-N.-Sz.	egyéb	1.17.	40	9	-	folyamatban
Veszprém	kórház	1.20.	83	27	•	ismeretlen
Tolna	kórház	1.24.	89	14	•	folyamatban
Budapest	kórház	1.24.	83	10	•	folyamatban
Budapest	kórház	1.25.	295	39	•	folyamatban
Pest	általános iskola	1.29.	350	15	-	folyamatban

Veszprém megyében, egy kórház krónikus belgyógyászati osztályán **2013. január 20-tól** kezdődően hányással és hasmenéssel járó enterális megbetegedések halmozódtak. A járványügyi vizsgálat során 83 exponált közül **27 beteget** derítettek fel. A baktériumok kóroki szerepét kizárták, a járvány etiológiája egyelőre ismeretlen.

Az **acut vírushepatitis** miatt az 5. héten bejelentett betegek száma (**28**), az előző hetihez (33) hasonlóan magas volt. Az elmúlt évek (2007-2011) hasonló időszakához képest négyszeresére emelkedett a bejelentések száma.

A legtöbb jelentés **Budapestről (12), Pest és Jász-Nagykun-Szolnok megyéből (4-4)** érkezett. **18 betegnél hepatitis A vírus okozta a májgyulladást. A hepatitis A járványügyi helyzete lényegesen kedvezőtlenebb volt mint a korábbi években**, a megbetegedések száma hatszorosát tette ki a 2007-2011. évi medián értékének. További **2 betegnél HBV, 5-nél HCV és 3 esetben HEV** kóroki szerepét igazolták.

Az elmúlt év december elsején Budapesten, egy szórakozóhelyen tartott punk koncert résztvevői körében kialakult hepatitis A járványhoz tartozó ismert megbetegedések száma 13-ra emelkedett. Az esetek és a kontakt személyek felderítése még nem zárult le.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** bejelentések száma másfélszeresére, a **varicella** megbetegedések száma ötödével emelkedett az előző hetihez képest. A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek körében egy-egy **pertussis** illetve **mumpsz** megbetegedést regisztráltak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **6 gennyes agyhártyagyulladás fordult elő**. Három megbetegedést meningitis epidemica néven regisztráltak, közülük eddig egy esetben bizonyították a **N.meningitidis** kóroki szerepét.

Hajdú-Bihar megyéből **két, encephalitis infectiosa** klinikai képében jelentkező **nyugat-nílusi láz** megbetegedést jelentettek utólagosan. A betegek első tünetei 2012 augusztusában illetve szeptemberében jelentkeztek. A nyugat-nílusi láz diagnózisát az Országos Epidemiológiai Központ Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumában elvégzett vizsgálatok erősítették meg.

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

5/2013. sz. heti jelentés (weekly report)

(2013.01.28.-2013.02.03.)

Betegség Disease	5. hét (week)			1 - 5. hét (week)		
	2013.01.28- 2013.02.03.	2012.01.30- 2012.02.05.	Medián 2007-2011	2013.	2012.	Medián 2007-2011
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	79	71	64	396	322	344
Dysenteria	5	1	1	9	6	5
Patogen E. coli	-	-	●	3	4	●
Campylobacteriosis	147	103	75	547	# 418	349
Yersiniosis	2	3	2	13	13	7
Rotavírus-gastroenteritis ¹	69	104	●	217	441	●
Hepatitis infectiosa	28	21	7	# 116	58	36
AIDS	1	-	-	9	-	2
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	1	4	-
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	-	-	3	-	-
Scarlatina	98	106	86	319	477	368
Morbilli	-	-	-	-	# 6	-
Rubeola	-	-	-	-	-	1
Parotitis epidemica	1	4	2	3	9	8
Varicella	1105	820	1035	5353	5674	5274
Legionellosis	-	-	1	1	4	2
Meningitis purulenta	6	7	4	34	# 39	27
Meningitis serosa	2	-	1	8	5	7
Encephalitis infectiosa	2	1	1	7	6	8
Creutzfeldt-J. betegség	1	-	-	1	2	2
Lyme-kór	11	10	5	39	60	34
Listeriosis	-	-	-	-	1	1
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	2	-	2	2	2
Ornithosis	-	1	-	1	4	-
Q-láz	5	1	-	8	7	3
Tularemia	-	1	-	1	1	4
Tetanus	-	1	-	-	1	-
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	-	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	1	-	●	1	-	●
Malária	-	-	-	-	-	-
Toxoplasmosis	1	-	4	4	10	16

(+) 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

(1) laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések

A statisztika készítés ideje: 2013. 02.05.

EMBERI ERŐRRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

5/2013. sz. heti jelentés (weekly report)

(2013.01.28.-2013.02.03.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme- kór
Budapest	7	20	5	12	37	203	-	-	-	-	2
Baranya	2	5	5	-	5	34	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	10	27	8	-	2	20	-	-	-	-	-
Békés	7	8	8	-	9	46	-	1	-	-	2
Borsod-A.-Z.	3	9	-	-	-	84	-	2	-	-	2
Csongrád	5	9	-	-	13	67	-	-	-	-	-
Fejér	4	5	1	-	-	29	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	10	4	11	1	2	36	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	6	19	9	-	1	107	-	-	1	2	-
Heves	1	3	4	2	-	44	-	1	1	-	-
Jász-N.-Sz.	2	6	3	4	-	48	-	-	-	-	1
Komárom-E.	-	2	-	2	1	11	-	-	-	-	-
Nógrád	3	2	-	-	-	33	-	-	-	-	-
Pest	5	9	2	4	10	166	-	1	-	-	1
Somogy	4	6	6	1	2	31	-	-	-	-	3
Szabolcs-Sz.-B.	1	4	-	-	2	7	-	-	-	-	-
Tolna	1	2	1	-	1	50	-	-	-	-	-
Vas	1	3	6	-	10	35	-	-	-	-	-
Veszprém	6	3	-	2	2	53	-	1	-	-	-
Zala	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Összesen (total)	79	147	69	28	98	1105	-	6	2	2	11
Előző hét (previous week)	101	116	54	#33	63	930	-	9	1	-	7

(+) Előzetes, részben tisztított adatok – Preliminary, partly corrected figures

A statisztika készítés ideje: 2013. 02.05.

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 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: epiujsag@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: 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.)

Megbízott országos tisztifőorvos:
Dr. Paller Judit

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

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)