

---

**ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT**


---

# Epinfo

Az intravénás kábítószer-  
használattal összefüggő  
hazai HIV-, illetve HCV-  
prevalencia 2014-ben 189

Tájékoztatás  
- szakmai  
munkaértekezletről 195  
- engedélyezett  
fertőtlenítőszeréről 197

Fertőző  
betegségek  
adatai 200

---

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

## HAZAI INFORMÁCIÓ

### AZ INTRAVÉNÁS KÁBÍTÓSZER-HASZNÁLATTAL ÖSSZEFÜGGŐ HAZAI HIV-, ILLETVE HCV-PREVALENCIA 2014-BEN

#### Bevezetés

Az Országos Epidemiológiai Központ (a továbbiakban OEK) koordinálásában tavaly hatodik alkalommal került sor Magyarországon az intravénás szerhasználattal összefüggő fertőzések prevalenciájának vizsgálatára. A költségek fedezetét az Emberi Erőforrások Minisztériuma biztosította.

A **vizsgálat célja** annak felmérése volt, milyen mértékű a hazai intravénás kábítószer-használó populáció körében a HIV illetve HCV elterjedtsége. Az OEK a szűrővizsgálatok lebonyolításához szükséges - ujjbegyből történő vérvételi eljárás során levett - minták összegyűjtéséhez drogambulanciák és tűcsere-programok együttműködését kérte. Összességében a vizsgálatban Budapesten öt tűcsere-állomás és két kezelőhely, vidéken öt drogambulancia és hét tűcsere-állomás vett részt.

A drogambulanciák és tűcsere-szervezetek munkatársai 2014 márciusa és májusa között - egy bizonyos mintaszám eléréséig - minden olyan kliensnek felajánlották a szűrővizsgálat lehetőségét, akik megfeleltek a vizsgálatba kerülés esetdefiníciójának. Az **esetdefiníció** szerint azokat a személyeket tekintették intravénás szerhasználóknak, akik annak vallották magukat, vagy emlékeztek arra, hogy valaha intravénásan kábítószerrel használtak. A **tervezett mintaszám 600** volt.

A 19 szervezetnél összesen 649 kliensnek ajánlották fel a szűrővizsgálat lehetőségét, akik közül **602-en éltek a lehetőséggel**. A vérminta levételével egyidejűleg kérdőíves adatgyűjtés történt a használt szerek típusára, az injekálás gyakoriságára és a kockázati magatartásokra vonatkozóan. A kliensek anonimitását egy kilencjegyű generált kód használata biztosította.

Az adatbázis tisztítása során 10 főt duplikátum miatt kizártak a vizsgálatból, így a további **elemzés 592 személyre vonatkozik**.

### Részletes adatok

Az 592 vizsgált személy közül **két férfi HIV-fertőzöttnek bizonyult**, a **HIV-prevalencia 0,3%-nak felelt meg**. Mindkét férfi a 25-34 évesek közül került ki.

Az 572 vizsgált személy közül **279 főnél mutattak ki hepatitis C vírussal szemben termelődött ellenanyagot**, a **prevalencia 48,8% volt**.

Az 592 vérmintát adó személy háromnegyede (438) férfi, egynegyede (154) nő volt. A 25-34 év közötti korcsoportba tartozók és a 34 év felettek adták a vizsgálatban résztvevők 40-40%-át, a 25 évnél fiatalabbak alkották a legkisebb csoportot 95 fővel (20%) (I. táblázat). Egy férfi esetében nem állt rendelkezésre információ a korcsoportra vonatkozóan.

**I. táblázat: A 2014. év folyamán vizsgált intravénás kábítószer-használók HIV-, illetve HCV-fertőzöttsége korcsoportok szerint**

Korcsoport		HIV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek			HCV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek		
		száma	közül pozitív		száma	közül pozitív	
			szám	%		szám	%
< 25 év	férfi	62	0	0	61	21	34,4
	nő	33	0	0	32	10	31,3
25-34 év	férfi	178	2	0,1	173	95	54,9
	nő	69	0	0	66	31	47,0
> 34 év	férfi	197	0	0	191	96	50,3
	nő	52	0	0	49	26	53,1
Összesen	férfi	437	2	0,5	425	212	49,9
	nő	154	0	0	147	67	45,6
	ff+nő	591	2	0,3	572	279	48,8

A vérmintát adó személyek 56,4%-a (333) úgy nyilatkozott, hogy több mint 10 éve használ kábítószeret intravénásan. A vizsgált kliensek 16,8%-a (99) 5-9 éve, 13,6%-a (80) 2-4 éve, 12,0%-a (71) kevesebb mint két éve injektál kábítószeret. Azon intravénás kábítószer-használók csoportjában, akiknél az első injektálás 10 évnél régebben történt, a kliensek 55,6%-a, az 5-9 éve injektálónál a kliensek 44,9%-a volt HCV-fertőzött. A 2-4 év óta szerhasználók HCV-fertőzöttségi aránya 54,1% volt, az új (kevesebb, mint 2 éve) kábítószer-használók közül tizenöt fő (21,4%) fertőzöttségére derült fény (II. táblázat). Mindkét HIV-fertőzött személy 2-4 éve használ intravénásan kábítószeret.

**II. táblázat: A HIV-, illetve HCV-pozitív intravénás kábítószer-használók megoszlása az intravénás kábítószer-használat kezdete szerint, 2014**

Az intravénás kábítószer-használat kezdete*	HIV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek			HCV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek		
	száma	közül pozitív		száma	közül pozitív	
		szám	%		szám	%
< 2 éve	71	0	0	70	15	21,4
2 - 4 éve	80	2	2,5	74	40	54,1
5 - 9 éve	99	0	0	98	44	44,9
10 évnél régebben	333	0	0	322	179	55,6
Nem tudja	7	0	0	7	1	14,3
Összesen	590	2	0,3	571	279	48,9

\*Mennyi idő telt el az első intravénás kábítószer-használat óta

Az opiát-fogyasztó intravénás kábítószer-használók 36,5%-a, az amfetamin-használók 46,5%-a, az egyéb kábítószeret használók 60,2%-a fertőződött hepatitis C vírussal. (A kokain-használók száma kevés volt ahhoz a mintában, hogy érdemi következtetést lehessen levonni a HCV-fertőzöttséget illetően.) Mindkét HIV-pozitív kliens egyéb kábítószeret injektált elsődlegesen (III. táblázat). Az injektált egyéb szerek közül a válaszadók a kérdőíven elsősorban a pentakristályt és az MDPV-t jelölték meg.

**III. táblázat: A HIV-, illetve HCV-pozitív intravénás kábítószer-használók megoszlása az elsődlegesen injektált kábítószer típusa szerint, 2014**

Kábítószer típusa	HIV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek			HCV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek		
	száma	közül pozitív		száma	közül pozitív	
		szám	%		szám	%
Opiát	207	0	0	200	73	36,5
Amfetamin	132	0	0	129	60	46,5
Kokain	2	0	0	2	1	50,0
Egyéb	250	2	0,8	241	145	60,2
Együtt	591	2	0,3	572	279	48,8

A területi jellemzőket tekintve a fővárosból érkezett 327 vérminta közül 199 bizonyult hepatitis C vírus szempontjából pozitívnak, ami 60,8%-os fertőzöttségi arányt jelent. Ezzel szemben a vidékről érkezett vérminták 32,5%-ában diagnosztizáltak hepatitis C pozitivitást (80 minta a 246-ból). Budapesten kívül Miskolcon, Szegeden és Pécsen volt a legmagasabb a HCV-fertőzött kliensek aránya. A vizsgált városok HIV- és HCV-prevalencia értékeit a IV. táblázat szemlélteti.

**A vizsgálatba bevont szerhasználók egyharmada úgy nyilatkozott, hogy soha nem vett részt HIV-szűrővizsgálaton (34%).** Akiknél történt ilyen irányú szűrővizsgálat (66%), azok 90%-a tudta, hogy negatív a HIV-szerostátusza.

Az egyik HIV-pozitív kliens nem volt még HIV-szűrővizsgálaton, a másik saját bevallása alapján volt már HIV-szűrővizsgálaton, de nem emlékezett a szűrővizsgálat évére, és a HIV-szerostátuszát negatívnak hitte.

**A vizsgálatba bevont kliensek kétharmada vett részt élete folyamán HCV-szűrővizsgálaton (401 fő).** A valaha szűrővizsgálaton részt vettek 70%-a (281 fő) vallotta magát HCV-negatívnak, azonban 38%-uk (108 fő) pozitívnak bizonyult a laboratóriumi vizsgálatok során. A kliensek 20%-a

(82 fő) vallotta magát HCV-pozitívnak, 74 főnél ez igazolást is nyert. Azoknak, akik voltak HCV-szűrővizsgálaton, de nem tudták a szerostátuszukat (vagy nem volt információ erre a változóra nézve), 60%-a volt HCV ellenanyag pozitív (37 főből 22).

**IV. táblázat: A HIV- és a HCV-szűrővizsgálatok száma és a pozitívak aránya területenként, 2014**

Terület/város	HIV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek			HCV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek		
	száma	közül pozitív		száma	közül pozitív	
		szám	%		szám	%
Budapest	340	2	0,6	327	199	60,8
Szeged	55	0	0	54	20	37,0
Pécs	60	0	0	58	21	36,2
Miskolc	40	0	0	40	21	52,5
Debrecen	40	0	0	38	9	23,7
Kecskemét	17	0	0	17	5	29,4
Veszprém	20	0	0	20	1	5,0
Salgótarján	10	0	0	9	1	11,1
Dunaújváros	5	0	0	5	2	40,0
Kaposvár	5	0	0	5	0	0
Vidék összesen	252	0	0	246	80	32,5
Együtt	592	2	0,3	573	279	48,7

### Összefoglalás

A 2006 óta ismétlődő HIV-, illetve HCV-prevalencia vizsgálatok során idén először találtak HIV-pozitív személyeket a vizsgálatba bevont intravénás szerhasználók között, a **HIV-prevalencia 0,3%-nak** felelt meg. 2014-ben a **HCV-prevalencia 48,8%-nak** bizonyult, amely kétszerese a 2011-ben mért országos HCV-prevalencia értéknek (2011:24%).

A **Budapesten** mért HCV-fertőzöttség több mint **negyedével volt magasabb** a 2011. évi értékhez képest (2011:34,2%). **Vidéken** a HCV-fertőzöttek aránya **több mint háromszorosára nőtt** a három évvel ezelőtti vizsgálattal összehasonlítva (2011:9,9%).

A rendelkezésre álló adatok alapján **a vizsgálatban résztvevők egyharmada az idei szűrővizsgálat előtt nem vett rész soha HIV- vagy HCV-szűrővizsgálaton**, és kiemelkedően magas volt annak a csoportnak a HCV-prevalenciája, akik voltak már HCV-szűrővizsgálaton, de negatívnak hitték magukat (38%), vagy nem emlékeztek a szerostátuszra (60%).

Az egyéb szereket injektálók HCV-fertőzöttsége (60,2%) meghaladta az elsődlegesen opiátot (36,5%) vagy amfetamint (46,5%) injektáló csoport fertőzöttségét. A naponta többször injektálók 60%-a szintén egyéb szert használt intravénásan.

Az adatok nemcsak a magas HCV-fertőzöttségre hívják fel a figyelmet, hanem arra is, hogy az injektált szerek típusai változnak. Jelenleg az injektáló közösségek előnyben részesítik az egyéb szintetikus szereket, amelyeket naponta többször injektálnak, és ez növeli a vérrel terjedő kórokozók akvirálásának lehetőségét.

A fenti HIV-prevalencia érték arra mutat rá, hogy a **HIV vírus jelen van a hazai intravénás szerhasználók közösségében, veszélyeztetve a HIV-fertőzött szerhasználók szexuális partnereit**, illetve azokat, **akik a HIV-pozitív kliensekkel tűt vagy egyéb eszközt közösen használnak**. Annak érdekében, hogy **megakadályozzuk az injektáló szerhasználói közösségeket érintő HIV-járvány kialakulását**, a HIV-szűrővizsgálatok számát növelni kell úgy, hogy a **kockázati magatartással élők legalább évente részt vegyenek HIV-szűrővizsgálaton**. A szerhasználók elérésének és a magatartásukkal összefüggő kockázatok csökkentésének egyik módja az, ha a **kábítószer-függők segítségével résztvevő szervezetek és drogambulanciák folyamatosan, egész évben felajánlják a HIV-, illetve HCV-szűrővizsgálatok lehetőségét** a klienseiknek, biztosítva ezzel a fertőzöttek felderítését és gondozásba, kezelésbe vételét.

**A tájékoztatást adta: dr. Dudás Mária, epidemiológus szakorvos, vizsgálatvezető  
dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos, projektvezető  
OEK Járványügyi osztály**

**TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI MUNKAÉRTEKEZLETRŐL****Az Országos Epidemiológiai Központ munkaértekezlete**

**Ideje:** 2014. május 27-28. 10.00-15.00 óra között

**Helye:** Országos Tisztifőorvosi Hivatal, Fodor terem  
1097 Budapest, Nagyvárad tér 2.

**Vezeti:** dr. Melles Márta főigazgató főorvos

**PROGRAM**

**2015. május 27.**

- 10.00-10.20** **Köszöntő**  
dr. Paller Judit mb. országos tisztifőorvos
- 10.20-10.50** **Magyarország 2014. évi járványügyi helyzete**  
dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos (OEK)
- 10.50-11.10** **Összefoglaló a Nemzeti Nosocomiális Surveillance Rendszer 2014. évi eredményeiről**  
dr. Kurcz Andrea mb.osztályvezető főorvos (OEK)
- 11.10-11.25** **Anthrax-járvány Jász-Nagykun-Szolnok megyében**  
dr. Sinkó-Káli Róbert tisztifőorvos (Jász-N.-K. Megyei KH)
- 11.25-11.45** **Egy 2014. évi enterális járvány kivizsgálásának ismertetése**  
dr. Lukács Tímea tisztiorvos (Heves Megyei KH)
- 11.45-12.05** **Egy Candida parapsilosis járvány tanulságai**  
dr. Krisztián Erika osztályvezető (Fejér Megyei KH)
- 12.05-12.15** **Konzultáció**
- 12.15-13.00 Szünet*
- 13.00-13.15** **Az egészségügyi kártevők elleni védekezés tapasztalatai 2014-ben**  
dr. Szlobodnyik Judit osztályvezető (OEK)
- 13.15-13.35** **A 2014. évi védőoltási tevékenység értékelése**  
dr. Molnár Zsuzsanna epidemiológus főorvos (OEK)
- 13.35-13.55** **Az oltást követő váratlan reakciók gyermekek esetében**  
dr. Onozó Beáta házi gyermekorvos
- 13.55-14.15** **Konzultáció**
- 14.15-14.30** **A pertusszis újraéledése az ezredforduló után  
Mi okozza a pertusszis előfordulását oltottak körében?**  
Prof. dr. Tímár László
- 14.30-15.00** **Az utolsó diftéria-járványok Magyarországon**  
dr. Ócsai Lajos

2015. május 28.

**10.00-11.20 Eredmények és problémák a legionárius-betegség megelőzésében - Kerekasztal megbeszélés**

Moderátor: dr. Csohán Ágnes

- Legionellosis-surveillance Magyarországon - 1998-2014  
dr. Fehér Ágnes (OEK)
- Kockázatbecslés, környezeti mintavételezés,  
közegészségügyi intézkedések  
dr. Vargha Márta (OKI)
- A Legionella-mentesítés tapasztalatai, kihívásai és küzdelmei  
dr. Csima Zoltán (SOTE I. sz. Belgyógyászati Klinika)
- Klímarendszerek fertőtlenítése  
Cserhádi Pálma (OEK)

**11.20-11.35 Megbeszélés, kérdések, hozzászólások****11.35-12.15 Új kihívások a szexuális úton terjedő fertőzések terén**  
dr. Balla Eszter, dr. Dudás Mária (OEK)*12.15-13.00 Szünet***13.00-13.15 Az állati veszettség Magyarországon. Az eradikálás eszközei**  
dr. Szőgyényi Zsuzsanna osztályvezető (NÉBIH)**13.15-13.30 Helyes indikáció - jó döntés. A veszettség elleni oltások alakulása Magyarországon**  
dr. Raáb Margit osztályvezető (Bács-K. Megyei KH)**13.30-13.40 Kérdések, hozzászólások****13.40-14.10 A 2014/15. évi influenzaszegzon**  
dr. Jankovics István (OEK)**14.10-14.40 A pneumococcus-surveillance - új feladatok**  
dr. Krisztalovics Katalin, dr. Tirczka Tamás (OEK)**14.40-15.00 Egyebek**



## TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Betadine folyékony szappan	Egis Gyógyszergyár Zrt. 1106 Budapest, Keresztúri út 30-38.	providon-jód	higiénés kézfertőtlenítés	cc. (5 ml)	1 perc	B, F, szelektív V, protozoid
			sebészi bemosakodás (műleti kézfertőtlenítés)	cc. (kb. 2*10 ml)	2* 2.5 perc	
Betadine oldat	Egis Gyógyszergyár Zrt. 1106 Budapest, Keresztúri út 30-38.	providon-jód	bőr- és nyálkahártya fertőtlenítés	cc.	injekció, punkció előtt: 1-2 perc	B, F, szelektív V, protozoid
				aszéptikus sebkezelés, égett bőrfelület kezelése, nyálkahártya fertőtlenítés: 10% műtét előtti betegfürdetés: 1%	1-2 perc	
Braunol	BBraun Trading Kft. 1023 Budapest, Felhévizi u. 5.	povidon-jód	bőr- és nyálkahártya fertőtlenítés	cc.	injekció, punkció előtt: 1-2 perc, műleti bőrfelület fertőtlenítés: 3 perc	B (MRSA), F, T, protozoid, V

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Egisept bőrfertőtlenítő spray	Egis Gyógyszergyár Zrt. 1106 Budapest, Keresztúri út 30-38.	Klórhexidin- diglukonát, etil-alkohol	bőrfeület fertőtlenítés	cc.	min. 10 msp.	B, F, V/Hepatitis-B és HIV/AIDS vírus inaktíváló hatásu)
				B, F: alacsony szennyezettség: 1 tableta 10 l vízhez	60 perc	
				B, F: magas szennyezettség: 1 tableta 1,5 l vízhez	15perc	
				B (MRSA): 1 tableta 5,5 l vízhez	2 perc	
				V: alacsony szennyezettség: 1 tableta 5 l vízhez	15 perc	
CHLORAMIX DT fertőtlenítő tableta	Bochemie Hungary Kft. 1037 Budapest, Bojlár u. 56.	diklorizocianursav -nátrium-dihidrátl	felületfertőtlenítés	V: magas szennyezettség: 1 tableta 1,5 l vízhez	15 perc	B (MRSA), F, mikobaktericid, V
				mikobaktericid, TBC: alacsony szennyezettség: 1 tableta 1,5 l	15 perc	
				előzetesen megtisztított konyhai eszköz fertőtlenítése, B: 3 tableta 10 l	5 perc	

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
HIGÉN+99	C.S.G. Kft. 2131 Göd, Dózsa György út 31.	aktív klór	felületfertőtlenítés	cc.	min. 20 perc	B, Y
Oxivir Plus J-Flex	Diversey Kft. 2040 Budaörs, Puskás Tivadar u. 6.	szalicilsav, hidrogén-peroxid	felületfertőtlenítés	3,5%	B, V: min. 5 perc, F: min. 15 perc, T: min. 30 perc	B, F, V, T, Clostridium difficile spóráölő hatás
QUICK FRESH EZÜST	Würth Szerelésteknikai Kft. 2040 Budaörs, Gyár u. 2.	ezüst	légkondicionált helyiségek és gépjárművek belső terének szagtalanítása és fertőtlenítése	clostridium difficile spóráölő hatás: 15%	10 perc	
Room Care R2	Diversey Kft. 2040 Budaörs, Puskás Tivadar u. 6.	didecil-dimetil- ammónium-klorid, alkil-dimetilbenzil- ammónium-klorid	felületfertőtlenítés	B: min. 7,5%  Y: min. 10%	5 perc  15 perc	B, Y
SANISEPT- FORTE	Molar Chemicals Kft. 2314 Halásztelek, Árpád u. 1.	N-alkil(C12-18)- N-benzil-N,N- dimetil-ammónium klorid	felületfertőtlenítés	1% (a felületet előzetesen meg kell tisztítani)	20 perc	B, F
				3%	60 perc	
				5%	20 perc	
			légfertőtlenítés	cc.	30 perc	

**Jelmagyarázat:** B = baktericid, F = fungicid, V = virucid, T = tuberkulocid, Y = yeasticid, S = sporocid A = algicid  
\* = tisztasági kézmosás és szárítás törlés után

A tájékoztatást adta: OEK Dezinfekciós osztály, dr. Milassin Márta osztályvezető, Ferencz Zsuzsanna biológus

## HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2015. április 27. és május 3.** közötti, **négy munkanapos héten** bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül az év eleje óta bejelentett **salmonellosis** megbetegedések száma alig változott az előző év azonos időszakához illetve a szummációs mediánhoz képest. A tárgyheti megbetegedések közel fele (43%) Budapesten, Komárom-Esztergom és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében került a nyilvántartásba. A **campylobacteriosisok** 2015. évi 1-18. heti kumulatív száma az előző évihez képest kissé csökkent, ugyanakkor másfélszeresét tette ki a 2009-2013. évek első 18 hetére számított átlagos megbetegedési számnak.

A héten négy **botulizmus** gyanús megbetegedést jelentettek.

Pest megyében, egy öt fős családban **három főt** (szülők és egy gyermek) érintő halmozódás vált ismertté. Az OEK bakteriológiai laboratóriumában végzett vizsgálatok két főnél a klinikai diagnózist igazolták. A tünetek a családtagoknál különböző időpontokban jelentkeztek, főként homályos látás, szájszárazság, székrekedés, fejfájás volt a panaszuk. Megbetegedésüket megelőzően kb. egy nappal mindhárman egy decemberi házi disznóvágásból származó füstölt sonkát fogyasztottak. Az édesapa nagyobb szeleteket evett, az ő tünetei voltak a legjelentősebbek. Mind a három beteg meggyógyult.

Egy **74 éves**, magasvérnyomás-betegségben illetve általános és agyi érrelmeszesedésben szenvedő személy megbetegedése előtt két nappal húsvétről maradt sonkát fogyasztott. Beszédzavar, kettős látás, bizonytalan járás, szájszárazság és nyelési nehézség miatt kórházba került, ahol tüneti terápiában részesült. A betegtől levett vérmintát sürgősséggel szállították az OEK-be. A klinikai diagnózist a laboratóriumi vizsgálat megerősítette. A húsvéti sonkát a rokonok a járványügyi kivizsgálás megkezdése előtt kidobták, annak eredetére vonatkozóan nem rendelkeztek információval.

**342 rotavírus-gastroenteritis** került az adatbázisba, szemben az előző, öt munkanapos héten jelentett 459-el. Az év első 18 hetében regisztrált esetszám csökkent az előző év azonos időszakában jelentetthez képest. A megbetegedések több mint harmada Budapesten (46), Veszprém (44) és Komárom-Esztergom megyében (42) került a nyilvántartásba.

A 18. héten **egy új közösségi gastroenteritis-járványt** jelentettek. Egy Heves megyei idősotthonban április 29-én este és április 30-án hajnalban **27** főnél (26 ápolt, 1 dolgozó) jelentkeztek enterális tünetek: hasgörcs, többszöri nyákos, bűzös hasmenés. A megbetegedések gyors lefolyásúak voltak. Egy beteg szorult kórházi ellátásra. Az expozíciónak kitettek száma 64 fő volt. A székletminták virológiai vizsgálata negatív eredményt adott, a toxintermelő baktériumok irányában a vizsgálatok még folyamatban vannak. A gyanúsított élelmiszer a 29-én ebédre fogyasztott vadas marhahús. A kórokozó terjesztésében szerepet játszó élelmiszerek azonosítására irányuló mikrobiológiai és statisztikai elemző vizsgálatok folyamatban vannak.

A jelentés írásakor vált ismertté egy Csongrád megyei általános iskolában zajló, május 6-án kezdődött gastroenteritis járvány. Az iskola kb. 450 tanulója közül az eddigi ismeretek szerint 125 gyermek – többségében alsó tagozatos – hiányzott, vagy ment haza az iskolából hányás, hasmenés miatt. A járványügyi kivizsgálás megkezdődött.

**14 heveny fertőző májgyulladást** jelentettek. A **HAV** okozta megbetegedések száma nyolc volt, melyből négy Bács-Kiskun megyében fordult elő.

A héten a **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete az évszaknak megfelelően alakult. Védőoltással megelőzhető betegség gyanúját a héten nem jelentették.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül mindössze **egy gennyes meningitis** került a nyilvántartásba, a kóroki tényező még ismeretlen.

**A tárgyhéten rögzített fertőző megbetegedések Magyarországon (+)**  
**Cases of notified communicable diseases recorded current week in Hungary (+)**

18/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.04.27 - 05.03.

Betegség Disease	18. hét (week)			1 - 18. hét (week)		
	2015.04.27 - 2015.05.03.	2014.04.28 - 2014.05.04.	Medián 2009-2013	2015.	2014.	Medián 2009-2013
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	4	-	-	11	3	1
Salmonellosis	60	12	66	1 189	1 150	1 104
Dysenteria	-	-	-	7	3	20
Pathogen E. coli által okozott megbet.	1	●	●	35	●	●
Campylobacteriosis	132	34	108	2 401	2 313	1 452
Yersiniosis	1	-	1	10	29	35
Rotavírus-gastroenteritis	342	29	●	3 750	4 511	●
Hepatitis infectiosa	14	5	6	633	432	124
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	3	6	4
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	6	5	4
Scarlatina	38	6	44	1 150	1 078	1 195
Morbilli	-	-	-	-	2	2
Rubeola	-	-	1	5	2	5
Parotitis epidemica	-	-	1	8	15	24
Varicella	1 231	88	1 220	22 437	14 286	19 627
Legionellosis	2	-	1	22	13	12
Meningitis purulenta	1	-	4	117	99	104
Meningitis serosa	-	-	-	25	30	21
Encephalitis infectiosa	-	-	1	20	24	26
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	18	7	11
Lyme-kór	12	2	13	151	69	122
Listeriosis	1	-	-	20	16	3
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	4	-	2
Ornithosis	-	-	-	14	23	7
Q-láz	1	-	-	16	21	17
Tularemia	-	-	-	37	13	6
Tetanus	-	-	-	-	-	1
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	2	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	2	-	●	5	5	●
Malária*	-	-	-	2	6	2
Toxoplasmosis	4	1	1	67	36	37

(+ ) 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

A statisztika készítés ideje: 2015.05.05.

## EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

18/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.04.27 - 05.03.

Terrület (Territory)	Salmonellosis	Campylobacteriosis	Rotavirus-gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	10	38	46	2	9	175	-	-	-	-	-
Baranya	2	2	9	-	4	35	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	1	2	5	4	-	42	-	-	-	-	-
Békés	6	3	17	-	2	28	-	-	-	-	1
Borsod-A.-Z.	-	2	4	4	2	21	-	1	-	-	-
Csongrád	3	17	2	-	1	36	-	-	-	-	8
Fejér	-	8	28	-	1	64	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	1	4	27	-	2	68	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	4	13	18	-	1	50	-	-	-	-	-
Heves	-	1	3	2	2	49	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	3	4	15	-	-	102	-	-	-	-	-
Komárom-E.	8	8	42	-	-	120	-	-	-	-	-
Nógrád	2	-	3	-	-	50	-	-	-	-	2
Pest	3	12	30	1	4	173	-	-	-	-	-
Somogy	1	3	15	-	4	24	-	-	-	-	1
Szabolcs-Sz.-B.	8	6	16	1	1	40	-	-	-	-	-
Tolna	1	1	10	-	4	33	-	-	-	-	-
Vas	1	2	4	-	-	23	-	-	-	-	-
Veszprém	5	4	44	-	1	90	-	-	-	-	-
Zala	1	2	4	-	-	8	-	-	-	-	-
<b>Összesen (Total)</b>	<b>60</b>	<b>132</b>	<b>342</b>	<b>14</b>	<b>38</b>	<b>1 231</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>12</b>
<b>Előző hét (Previous week)</b>	<b>63</b>	<b>139</b>	<b>459</b>	<b>25</b>	<b>77</b>	<b>1 503</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>8</b>

(+\*) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(\*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

A statisztika készítés ideje: 2015.05.05.

**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](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>

**Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: [epiujzag@oek.antsz.hu](mailto:epiujzag@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: [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.)

**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. Kurcz Andrea

**Technikai szerkesztő:**

Báder Mariann

**ÁNTSZ OTH Nyomda**

**Nyomdavezető:** Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)