

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

Az antibiotikumok felírásának gyakorlata a házi orvosok körében, 2014-ben	537
Tájékoztatás - engedélyezett fertőtlenítőszerokről	542
- igazoltan veszett állatokról	544
Fertőző betegségek adatai	545

## HAZAI INFORMÁCIÓ

### AZ ANTIBIOTIKUMOK FELÍRÁSÁNAK GYAKORLATA

#### A HÁZIORVOSOK KÖRÉBEN 2014-BEN

##### Bevezetés

Az antibiotikum-rezisztencia terjedése egyre nagyobb népegészségügyi és klinikai problémát jelent világszerte, így Európában és hazánkban is. A szakirodalomban számos szerző igazolta, hogy az antibiotikum-rezisztencia kialakulása összefügg a túlzott, illetve a helytelen antibiotikum-alkalmazással. [1, 2] Mivel az antibiotikus kezelések 80-90%-a az alapellátás és a járóbeteg-szakellátás szintjén történik elsősorban légúti fertőzések kezelése céljából [1, 3], nagy jelentőséggel bír a házi orvosok antibiotikum-felírási gyakorlata.

##### Módszerek

2014-ben kérdőíves felmérést végeztünk abból a célból, hogy a hazai házi orvosok (családorvosok) és házi gyermekorvosok (a továbbiakban: orvosok) antibiotikum-felírási és az alkalmazást ellenőrző gyakorlatát megismerjük. Az egységes kérdőív a <http://www.kerdoivem.hu/> weboldalon három hónapig volt elérhető minden orvos számára. A vizsgálat céljáról és a kérdőív elérhetőségéről 6 500 házi orvost tájékoztattunk emailben. A kérdőív kitöltése anonim és önkéntes volt. A kérdőívben szereplő 12 kérdés 2-6 alpontot tartalmazott, melyekre egyszeres vagy többszörös válaszadási

lehetőség volt. A válaszok kiértékelése az orvos neme, kora, a praxis típusa, illetve helye (település nagysága) szerinti bontásban történt.

### **Eredmények**

Összesen 403 (6%) házi orvos töltötte ki a kérdőívet. A válaszadók 59%-a nő volt. Életkor tekintetében 63% a 41-60 éves korosztályba, 8% a 28-40 év közötti korosztályba tartozott. A résztvevők korának medián értéke 56 év volt.

A válaszadók 67%-a vidéki városokban, illetve falvakban praktizált, 20%-a megyeszékhelyen dolgozott, míg 12%-a volt budapesti orvos. A válaszadók 61%-a dolgozott felnőtt házi orvosi, 36%-a házigyermek orvosi, 3% vegyes praxisban.

Az **antibiotikum felírásának** indikációjaként leggyakrabban a beteg állapota szerepelt (95%). Az antibiotikus kezelések kevesebb, mint a felében (48%) támasztotta alá laboratóriumi eredmény az antibiotikum felírásának szükségességét. Míg a 40 év alatti orvosok 12%-a, az ennél idősebbek több mint negyede fertőző betegség gyanúja esetén már felírja az antibiotikumot. **(1. sz. ábra)**

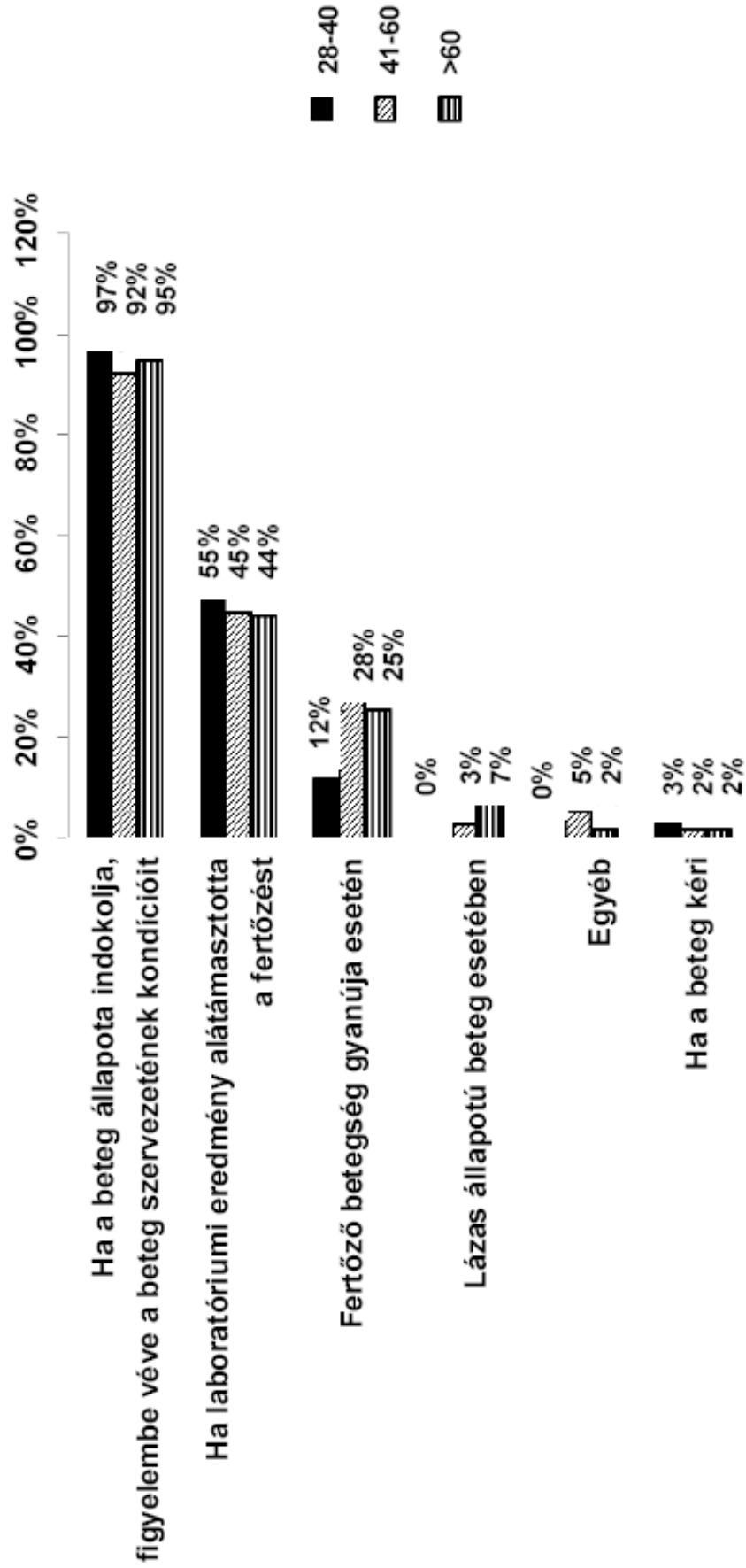
**Protokoll az antibiotikum alkalmazásához** a praxisok 57%-ban állt rendelkezésre. Az antibiotikum-alkalmazási protokoll meglétét jelző válaszadók kétharmada kisebb településen, községekben dolgozik. A megyeszékhelyeken a praxisok fele rendelkezett csak protokollal.

Az **antibiotikum szedésének** módjáról, a nem megfelelő alkalmazás lehetséges következményeiről a résztvevők 97%-a tájékoztatja a betegeit. A válaszadó orvosok 58%-a mindig, 36%-a gyakran kér visszajelzést a betegtől a felírt antibiotikum hatékonyságát illetően. Az antibiotikum alkalmazásának ellenőrzése a vegyes praxisokban történt meg legmagasabb (85%), míg a felnőttek ellátását végző orvosok között a legalacsonyabb (61%) arányban. A válaszok alapján az orvosnők nagyobb arányban (69%) ellenőrzik rendszeresen pácienseik antibiotikum-alkalmazását, mint a férfi orvosok (63%). **(2. sz. ábra)**

A betegek antibiotikum-alkalmazását ellenőrző orvosok 93%-a a következő vizitkor rákérdez, hogy a beteg az utasításának, illetve a gyógyszer előiratának megfelelően szedte-e az antibiotikumot, 7% egyéb módon ellenőriz. **(1. sz. táblázat)**

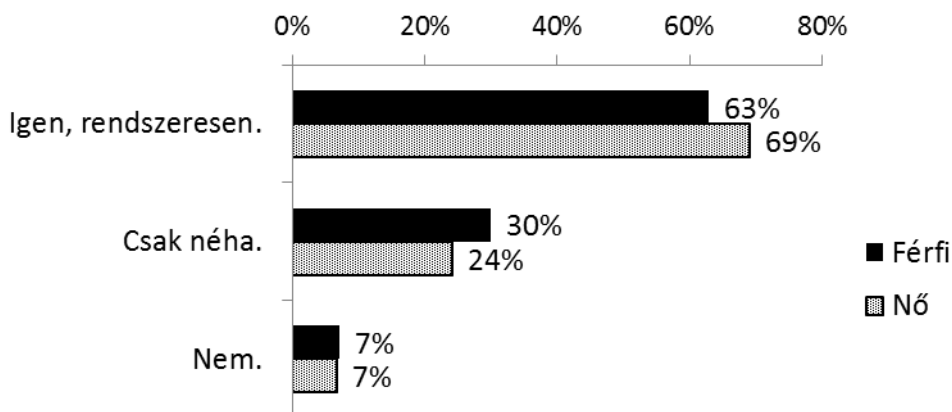
1. sz. ábra

„Mikor ír fel antibiotikumot?„ kérdésre adott válaszok az orvos korcsoportja szerint



2. sz. ábra

### A beteg antibiotikum-alkalmazásának ellenőrzése az orvos neme szerint



1. sz. táblázat

### A beteg antibiotikum-alkalmazásának ellenőrzése az alábbi módszerekkel történt (szabadon adott válaszok)

Módszer	Férfi orvos	Orvosnő
A beteg állapotának javulását ellenőrzi.		1
Kontrollra hívja a terápia vége felé.	4	6
A megmaradt gyógyszer mennyiségére kérdez rá.	4	2
Interneten megnézi, kiváltotta-e a beteg a gyógyszert.	3	
Rákérdez a gyógyszer küllemére (szín, nagyság, alak).		1

A válaszoló orvosok praxisában az első antibiotikum felírása jellemzően (mindig 14%, gyakran 78%) empirikusan, azaz tapasztalati módon történt. Az orvosok 30%-a mindig célzottan, 15%-a gyakran célzottan írja fel az antibiotikumot, 2% azonban soha nem célzottan indikálja.

Egy **adott antibiotikum felírásakor** figyelembe vett tényezők gyakorisága az alábbiak szerint alakult: a válaszadók 95%-a választott a bevált gyakorlat alapján, 85% a módszertani útmutatók alapján dönt, 65% követi nyomon az irodalmi ajánlásokat, 49%-nál a gyógyszer ára is szerepet játszik.

A **legfrissebb szakmai információkat** az antibiotikumokkal kapcsolatban részben kollégáktól, részben konferenciákon (77-77%) szerezték be a válaszadók. Forrásként az Orvosi Hetilapot 44%, infektológiai szaklapokat 9% nevezte meg.

### **Megbeszélés**

Az alacsony, 6%-os válaszadási arány miatt a felmérés eredményei csak iránymutatóak. A felmérésben részt vett orvosok neme, korcsoportja, a praxis helye, illetve jellege szerinti arányok alapján a vizsgálat nem tekinthető reprezentatívnak.

A válaszok azt jelzik, hogy szükséges a háziorvosok antibiotikum-felírási gyakorlatának fejlesztése annak érdekében, hogy antibiotikumot kizárólag bakteriális fertőzésben, indokolt esetben és szakmai protokollok alapján írjanak fel a betegnek. Pozitív eredmény, hogy szinte minden válaszadó háziorvos tájékoztatja betegeit az antibiotikumok alkalmazásának módjáról illetve a nem megfelelő alkalmazás kockázatairól, és azt a többség bevallása szerint ellenőrzi is.

Pontosabb képet kapnánk, ha egy új, reprezentatív felmérés kapcsán nagyobb létszámú résztvevő bevonásával történne a vizsgálat és lehetőség volna a kérdőív kitöltését összekapcsolni a területi antibiotikum-fogyás mérésével, illetve rezisztencia-vizsgálatokkal.

**A vizsgálatot végezte és az összefoglalót készítette:**

**Dr. Fehér Ágnes** epidemiológus főorvos, OEK Járványügyi osztály

### **Irodalom:**

[1] Goossens H, Ferech M, Vander Stichele R, Elseviers M; ESAC Project Group. Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a cross-national database study. *Lancet* 2005;365:579-87.

[2] Guillemot D, Carbon C, Balkau B, et al. Low dosage and long treatment duration of beta-lactam: risk factors for carriage of penicillinresistant *Streptococcus pneumoniae*. *JAMA* 1998;279:365-70.

[3] [http://ecdc.europa.eu/en/eaad/documents/eaad-2009\\_guidance\\_note\\_to\\_primary\\_care\\_prescribers\\_toolkit.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/eaad/documents/eaad-2009_guidance_note_to_primary_care_prescribers_toolkit.pdf)

## TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
B30 gyors hatású fertőtlenítő oldat	ALM-Medical Kft. 1158 Budapest, Rákospalota i határút 2.	Etanol, Didecyl-dimethyl-ammóniumklorid.	professzionális	100%	5 perc	B (MRSA), T, F, V
Fertőtlenítő hatású antibakteriális tisztítószer	Satina Gold Kozmetikai Kft., 6800 Hódmezővásárhely, Erzsébeti út12.	Nátrium-hipoklorit	professzionális és lakossági	100%	10 perc	B, F
Mold Stop penészeltávolító szer	Satina Gold Kozmetikai Kft., 6800 Hódmezővásárhely, Erzsébeti út12.	Nátrium-hipoklorit	lakossági	100%	20 perc	B, F
Hypox Fresh fertőtlenítőszer	Satina Gold Kozmetikai Kft. 6800 Hódmezővásárhely, Erzsébeti út12.	Nátrium-hipoklorit	professzionális és lakossági	1%	10 perc	B, F
Brilliance Penészölő	Brilliance Tisztítószer Gyártó Kft., 1211 Budapest, Szinesfém utca 23/1.	Nátrium-hipoklorit	professzionális és lakossági	100%	10 perc	B, F
Ultra Sol Extra	Florin Vegyipari és Kereskedelmi Zrt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5.	Alkil (C12-16) dimethyl-benzil-ammónium-klorid, Ethanol, Didecyl-dimethyl-ammóniumklorid.	professzionális és lakossági	100%	30 másodperc - 1 perc	B (MRSA), Vsz, T, F, A
MEDASEPT színezett	Molar Chemicals Kft. 2314 Halászftelek, Árpád u. 1.	Etanol, Bifenil-2-ol	professzionális és lakossági	100%	30 másodperc - 10 perc	B (MRSA), F, V (HBV/HIV), T
MEDASEPT színezetlen	Molar Chemicals Kft. 2314 Halászftelek, Árpád u. 1.	Etanol, Bifenil-2-ol	professzionális és lakossági	100%	30 másodperc - 10 perc	B (MRSA), F, V (HBV/HIV), T

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Chlorit	NCH HUNGARY Kereskedelmi Kft. 1097 Budapest, Könyves K. krt. 12-14.	Nátrium-diklór-izocianurát	professzionális	1 tableta 2 tableta	5-15 perc 15 perc	B, Y F
Domino	NCH HUNGARY Kereskedelmi Kft. 1097 Budapest, Könyves K. krt. 12-14.	Etil-alkohol, Didecildimetil-ammónium-klorid	professzionális	100%	1 perc	B, F
Everbite Extra	NCH HUNGARY Kereskedelmi Kft. 1097 Budapest, Könyves K. krt. 12-14.	Didecildimetil-ammónium-klorid	professzionális	2% 4%	15 perc 15 perc	B, Y F
Everbite Extra	NCH HUNGARY Kereskedelmi Kft. 1097 Budapest, Könyves K. krt. 12-14.	Didecildimetil-ammónium-klorid	Professzionális	100% 100%	15 perc 30 perc	B F
Clenacidal	NCH HUNGARY Kereskedelmi Kft. 1097 Budapest, Könyves K. krt. 12-14.	Kvaterner ammónium vegyületek, benzil (C12-16-alkildimetil kloridok)	professzionális	1-2% 5%	30-60 perc 15 perc	B F
HIGÉN+99	G.S.G.Kft. 2131 Göd, Dózsa György út 31.	Aktív Klór	professzionális	100% 100%	5 perc 10 perc	B, F V.
Manudez	MONELLY Kft. 2750 Nagykőrös, Losonczi u. 39.	Bifenil-2-ol, 2-fenoxietanol	professzionális és lakossági	100%	30 másodperc 1 perc	B, F V
RIMA DERM	Tensid Chemie Hungaria Kft. 3544 Miskolc, Kerpely Antal út DÍP.	Etanol, Propan-1-ol	professzionális	100%	30 másodperc	B, F, V

Jelmagyarázat: B = baktericid, Bsz. = bakteriosztatikus, F = fungicid, V = virucid, Vsz. = szelektív virucid, T = tuberkulocid, Y= yeasticid,

S= sporocid, SC = Clostridium difficile spóráölő, A = algicid, M = mikobaktericid \* = tisztasági kézmosás és szárazra törlés után

A tájékoztatást adta: OEK Dezinfekciós osztály, dr. Milassin Márta osztályvezető, dr. Székely-Andorkó József biológus

## TÁJÉKOZTATÁS

**Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan veszett állatok  
megyéenkénti bontásban  
2016. január 01 - október 31.**

Terület	január 01 - augusztus 31.	szeptember	október	Összesen
Baranya	-	-	-	-
Bács-Kiskun	-	-	-	-
Békés	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	1 róka	-	-	1 róka
Csongrád	-	-	-	-
Fejér	-	-	-	-
Győr-M.-S.	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	-	-	-
Heves	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	-	-	-
Komárom-E.	-	-	-	-
Nógrád	-	-	-	-
Pest	-	-	-	-
Somogy	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	-	-	-	-
Tolna	-	-	-	-
Vas	-	-	-	-
Veszprém	-	-	-	-
Zala	-	-	-	-
Budapest	-	-	-	-
Összesen	1	-	-	1

A tájékoztatást adta: OEK Járványügyi osztály

Forrás: Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal  
Állategészségügyi Diagnosztikai Igazgatósága, Budapest



## HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2016. október 31. és november 6.** közötti időben csaknem valamennyi, rendszeresen nagyobb számban előforduló fertőző betegség tekintetében kevesebb esetet regisztráltak a három munkanapból álló hét miatt. A 44. heti adatok összevetése nem célszerű sem az előző heti, sem a korábbi évek azonos hetében jelentett esetek számával.

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** járványügyi helyzetében nem történt említést érdemlő változás. **Három új közösségi gastroenteritis-járványról** érkezett jelentés, Egyik járvány sem volt tömeges méretű, a kórokozók azonosítása még folyamatban van.

A 44. héten 39 **akut vírushepatitis** megbetegedést jelentettek: **27** esetet (69%) **hepatitis A vírus**, hat megbetegedést **hepatitis E** vírus okozott.

A **hepatitis A** megbetegedések közül 11 a Gödöllőről kiindult, több megyét érintő hepatitis A járványhoz tartozó eset. A járványhoz kapcsolható felderített esetek száma november 11-ig 60-ra emelkedett. A betegek kétharmada (39) Pest megyei, öt Heves megyei, négy budapesti lakos. Jász-Nagykun-Szolnok megye három, Csongrád, Veszprém és Fejér megye két-két, míg Hajdú-Bihar, Békés és Nógrád megye egy-egy megbetegedést jelentett.

A **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete az évszaknak megfelelően alakult. **Védőoltással megelőzhető fertőző betegség** gyanújáról a héten nem érkezett jelentés.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **hat meningitis purulenta** megbetegedés került a nyilvántartásba, közülük kettő etiológiája ismert: egyet-egy **B szerocsoportú Neisseria meningitidis** illetve **coaguláz-negatív Staphylococcus** okozott. Két **meningitis serosa** közül az egyik háttérében **alfa-haemolizáló Streptococcus** állt. Négy **encephalitis infectiosa** megbetegedés került a nyilvántartásba, valamennyi esetben a **nyugat-nílusi** vírus kóroki szerepét igazolták.

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

44/2016. sz. heti jelentés (weekly report)

2016.10.31-11.06.

Betegség Disease	44. hét (week)			1 - 44. hét (week)		
	2016.10.31 - 2016.11.06.	2015.10.26 - 2015.11.01.	Medián 2010-2014	2016.	2015.	Medián 2010-2014
Typhus abdominalis	-	-	-	1	-	-
Paratyphus	-	-	-	2	-	1
Anthrax	-	-	-	1	-	-
Botulizmus	-	-	-	8	12	4
Campylobacteriosis	119	188	128	8 106	7 544	5 488
Salmonellosis	72	127	96	4 924	4 870	4 773
Shigellosis	-	2	-	22	84	31
Pathogen E.coli által okozott megbet.	1	-	●	144	93	●
Yersiniosis	1	-	-	74	32	57
Rotavírus-gastroenteritis	44	44	●	5 007	7 008	●
Cryptosporidiosis	-	-	-	16	68	10
Giardiasis	-	2	2	114	111	61
Hepatitis infectiosa	39	26	17	981	1 305	458
Hepatitis A	27	16	6	466	832	169
Hepatitis B (heveny)	-	-	1	53	60	73
Hepatitis C (heveny)	1	-	1	62	57	60
Hepatitis E	6	2	1	227	119	74
Hepatitis inf. k.m.n.	5	8	1	173	237	91
Pertussis	-	-	-	6	17	15
Scarlatina	49	50	27	3 657	1 990	2 187
Morbilli	-	-	-	-	2	2
Rubeola	-	-	-	10	15	12
Parotitis epidemica	-	-	-	28	17	38
Varicella	315	423	270	31 815	35 486	31 603
Legionellosis	2	1	-	70	68	35
Meningitis purulenta	6	3	3	195	213	234
Meningitis serosa	2	1	1	107	83	76
Encephalitis infectiosa	4	-	2	108	95	83
Lyme-kór	10	16	10	1 310	1 294	1 399
Listeriosis	-	1	-	25	37	12
Leptospirosis	1	1	-	10	13	10
Ornithosis	-	-	-	63	24	27
Q-láz	-	-	-	54	38	41
Tularemia	-	1	2	15	65	40
Tetanus	-	-	-	4	2	2
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	2	3	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	25	15	●
Malária*	-	1	-	19	14	6

(+)  
(+) 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:

2016.11.08

## EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN CAPACITIES

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

44/2016. sz. heti jelentés (weekly report)

2016.10.31-11.06.

Terrület (Territory)	Campylo- bacteriosis	Salmonel- losis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Hepatitis A	Scarlatina	Varicella	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	38	19	5	7	3	19	44	1	-	-	3
Baranya	5	-	11	-	-	-	5	-	-	-	-
Bács-Kiskun	-	2	6	-	-	2	6	-	-	-	-
Békés	4	5	-	-	-	-	20	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	9	3	2	5	5	1	73	-	-	-	1
Csongrád	3	4	2	1	1	1	10	-	-	2	2
Fejér	8	1	2	2	2	2	2	-	-	-	-
Győr-M.-S.	5	4	-	-	-	3	4	-	-	-	2
Hajdú-Bihar	7	4	1	-	-	1	10	-	1	-	-
Heves	6	-	1	7	4	-	7	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	2	1	-	-	-	1	6	-	-	-	-
Komárom-E.	5	2	1	1	-	-	16	1	-	-	-
Nógrád	2	2	-	2	2	-	28	-	-	-	-
Pest	8	10	1	10	9	7	24	3	-	-	1
Somogy	4	-	1	-	-	2	22	1	1	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	4	1	-	-	-	1	6	-	-	1	-
Tolna	1	1	2	3	-	2	2	-	-	-	-
Vas	2	2	7	-	-	3	14	-	-	-	-
Veszprém	6	9	2	1	1	2	7	-	-	-	1
Zala	-	2	-	-	-	2	9	-	-	-	-
<b>Összesen (Total)</b>	<b>119</b>	<b>72</b>	<b>44</b>	<b>39</b>	<b>27</b>	<b>49</b>	<b>315</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>10</b>
<b>Előző hét (Previous week)</b>	<b>217</b>	<b>115</b>	<b>42</b>	<b>65</b>	<b>37</b>	<b>82</b>	<b>515</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>22</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: 2016.11.08

**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: 1437 Budapest, Pf. 777.**

**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. Szentés Tamás**

**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)