

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[Krími-kongói láz Koszovóban](#)

[Tájékoztatás szakmai rendezvényről](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

Aerobiológiai jelentés

(lásd: www.antsz.hu/oki/nekap/pollen)

[Impresszum](#)

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

KRÍMI-KONGÓI LÁZ KOSZOVÓBAN

A WHO Európai Irodája a Koszovóban előforduló krími-kongói vérzésemes lázzal kapcsolatban a következő tájékoztatást tette közzé:

2001. június 11-ig a WHO pristinai irodája 30 gyanús esetet és 4 halálesetet jelentett a 2001. május 16. és június 10. közötti időszakban Koszovó dél-nyugati területéről (Djakovica/Gjakove, Orahovac/Rahovec, Malisevo/Malisheve).

1954 óta évente jelentenek Koszovóból mind szórványosan, mind halmozottan előforduló eseteket, a gyanús esetek száma 2 és 23 között mozgott az 1993 és 2000 közötti időszakban, egy járvánnyal 1995-ben, amelynek során 122 eset fordult elő (65 igazolt, 19 halálos).

A betegség laboratóriumi igazolása érdekében mintákat küldtek a WHO Arbovírus és Haemorrhagiás Láz Referencia és Kutató Együttműködési Központjába, Ljubljanába, (Szlovénia). A betegség etiológiáját laboratóriumi vizsgálatokkal, krími-kongói vérzésemes lázként igazolták (CCHF). A WHO Együttműködési Központ Ljubljanában, június 9-én jelentette az Egészségügyi Világszervezetnek, hogy a június 8-án érkezett minták pozitív eredményt adtak a PCR és anti-CCHF vírus IgM vizsgálattal.

Az Egészségügyi Világszervezetet felkérték, hogy nyújtson további segítséget a koszovói egészségügyi hatóságoknak a járvány kivizsgálásában és a kontrollintézkedések végrehajtásában.

Június 11-én Tiranában, két kórházban ápolott betegtől származó vérmintát vizsgáltak a WHO athéni Együttműködési Központjában, és mindkét minta CCHF pozitív volt. Ezen kívül június 12-ig nem jelentettek több gyanús esetet a szomszédos államokból, sem a régióban.

A járvány során a megelőzést és a kontroll tevékenységet a WHO pristinai irodája által szervezett járványkezelő bizottság koordinálja a surveillance erősítésével és az egészségügyi dolgozók számára az átfogó óvintézkedések bevezetésével, foganatosításával. Ezen kívül a Népegészségügyi Intézet egészségnevelési tevékenységet kezdeményezett, az egyes közösségek ismereteinek fokozására a fertőzés tudatos elkerülésének módjairól, lehetőségeiről. A WHO védőfelszerelést és antivirális gyógyszereket (Ribavirin) biztosít.

A médiával a WHO tájékoztatási tisztviselője tartja a kapcsolatot.

Ajánlott intézkedések

Az endémiás területeken élők alkalmazzanak egyéni védekezést. Ehhez

hozzátartozik azoknak a területeknek az elkerülése, ahol nagy számban fordul elő a kullancs; a ruházat és a bőr rendszeres átvizsgálása, rovarriasztók használata. Az endémiás területeken haszonállatokkal vagy egyéb állatokkal foglalkozó személyek részére is ajánlott rovarriasztó szerek alkalmazása a bőrön vagy a ruházaton és kesztyű vagy védőruha viselése, a fertőzött szövetrel vagy vérral történő bőrkontaktus elkerülése érdekében.

Az endémiás területeken az egészségügyi dolgozók ismerjék a betegséget és a helyes infekciókontrollt, hogy magukat és betegeiket meg tudják óvni a nosocomialis fertőzés kockázatától. Azokat az egészségügyi dolgozókat, akik kapcsolatba kerültek CCHF gyanús vagy igazolt betegről származó szövetrel vagy vérral, a feltételezett expozíciótól számított legalább 14 napig kövessék napi hőmérséklet- és tünetfigyeléssel.

Az érzékeny esetdefiníció és a gyanús esetek napi bejelentésen alapuló fokozott surveillance-t minden tagállam alkalmazza a régió endémiás területein. A laboratóriumi vizsgálatra vett mintákat, a biológiailag veszélyes anyagokra vonatkozó óvintézkedések alkalmazásával kezeljék. A járvány során minden gyanús esetet ki kell vizsgálni és jelenteni kell. A járványügyi vizsgálattal tisztázandó az anamnézis, a fertőződés helye, ideje, a beteg foglalkozása.

A WHO esetdefiníciója az akut vérzéses láz tünetcsoportról

A láz akut megjelenése és fennállása, 3 hetet meg nem haladó ideig, súlyosan beteg személyben, és az alábbiak közül bármelyik két tünet jelentkezése:

haemorrhagiás vagy purpurás kiütés,

orrvérzés,

haematemesis,

haemoptysis,

vér a székletben,

egyéb haemorrhagiás tünet és fel nem ismert haemorrhagiás manifesztációra hajlamosító gazdatényező.

A járványok során a legtöbb fertőzött személy nem mutat haemorrhagiás tüneteket, és a gyanús vagy igazolt megbetegedésnek megfelelő, specifikus esetdefiníciót kell alkalmazni.

A Egészségügyi Világszervezet azt ajánlja, hogy ne vezessenek be utazási és kereskedelmi korlátozásokat a koszovói járvány miatt.

Szerkesztőségi megjegyzés. A krími-kongói vérzéses láz az ízeltlábú

vektorral terjedő vírusos megbetegedés, amely a láz, bágyadtság, gyengeség, ingerlékenység, fejfájás, súlyos végtag- és ágyéki fájdalmak és feltűnő étvágytalanság hirtelen fellépő tüneteivel jelenik meg. A CCHF-t okozó vírus Nairo-vírus. Az argazid és ixodid kullancsok által terjesztett Nairovírus nemzetség 32 tagja közül csak három okoz humán megbetegedést: a Dugbe és Nairobi juh vírusok, valamint a CCHF, amely közöttük a legfontosabb humán patogén.

Az emberek a kullancscsípéstől, vagy a friss fertőzött vérrel és a haszonállatok (juh, szarvasmarha, strucc) szöveteivel való érintkezéstől fertőződnek meg, az állatok csak jóindulatú fertőzésen esnek át. A nosocomialis fertőzés a sérült bőrfelületnek fertőzött vérrel történő kontaminációja révén jön létre.

A CCHF mortalitási aránya 30% körül van, a halál a betegség második hetében következik be. A meggyógyuló betegek esetében a javulás általában a betegség kitörését követő kilencedik-tizedik napon kezdődik.

A krími-kongói vérzéses lázat Afrikában, Kelet-Európában és Ázsiában figyelték meg. Igazolt esetek és a szeroprevalencia a Krím nyugati sztyeppéi régiójában, a Kercs-félszigeten, Kazahsztánban és Üzbegisztánban, Oroszország Rosztov-Don és Asztrahán régiójában, valamint Albániában, Bosznia-Hercegovinában, Bulgáriában, Görögországban, Magyarországon, Jugoszláviában, Irakban, az Arab-félszigeten, Pakisztánban, Nyugat-Kínában, a trópusi Afrikában és Dél-Afrikában fordulnak elő.

Feltehetően gyakori a tünetmentes vagy enyhe, jellegtelen megbetegedéssel járó fertőzés.

A fertőző megbetegedések és járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet alapján a vírusos haemorrhagiás láz, így a CCHF be- és kijelentendő, a megbetegedést vagy gyanúját az írásbeli bejelentéssel túlmenően telefonon/faxon jelezni kell az Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi osztályának, valamint a területileg illetékes megyei ÁNTSZ-nek. A beteget az erre kijelölt egészségügyi intézménybe (Fővárosi Szent László Kórház) kell utalni. Az ápolás során be kell tartani a haemorrhagiás lázas betegek kezelésével kapcsolatos ajánlásokat a nosocomialis fertőzés elkerülésére (Epinfo 2. évf. 38. sz.)

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

A MAGYAR ZOONÓZIS TÁRSASÁG

2001. október 10-11-12-én Tihanyban rendezi

a SZENT-IVÁNYI – BINDER NAPOKAT

a Veszprém Megyei Állategészségügyi és Élelmiszer Ellenőrző Állomás és az ÁNTSZ Veszprém Megyei Intézete szervezésében.

A rendezvény fő témája:

„A SALMONELLÓZISOK HUMÁN- ÉS ÁLLATEGÉSZSÉGÜGYI VONATKOZÁSAI”

Az előadások helyszíne: Park Hotel és Strand Hotel

Tihany, Fürdőtelepi u. 1.

A konferenciára jelentkezés és a befizetés határideje: 2001. június 30.

Részvételi díj: 12 000 Ft/fő, amely magában foglalja az október 11-i esti fogadást, a fakultatív programokon való részvételt, valamint a Magyar Zoonózis Társaság 2001. évi kiadványának költségeit.

Szálláslehetőségek:

Park Hotel

2 ágyas szoba	1 fő részére:	6500 Ft/fő/éj
	2 fő részére:	4000 Ft/fő/éj
Apartman (2 szobás)	1 fő részére:	10000 Ft/fő/éj
	2 fő részére:	5500 Ft/fő/éj
	3 fő részére:	4000 Ft/fő/éj
	4 fő részére:	4000 Ft/fő/éj

Strand Hotel

2 ágyas szoba	1 fő részére:	4000 Ft/fő/éj
	2 fő részére:	2750 Ft/fő/éj
2 szobás egység	2 fő részére:	3250 Ft/fő/éj
	3 fő részére:	2700 Ft/fő/éj
	4 fő részére:	2400 Ft/fő/éj

Étkezés: reggeli: a szállásdíj tartalmazza
ebéd: 2200 Ft/fő
vacsora: 2200 Ft/fő

A jelentkezést visszajelző lap 1 példányát a Veszprém Megyei

Állategészségügyi és Élelmiszer Ellenőrző Állomás címére (8201 Veszprém, Dózsa Gy. u. 33., Pf. 126), vagy a 88/422-468 fax-számra kell eljuttatni.

A konferenciával kapcsolatos további információ: **Dr. Korzenszky Emőd** MZT titkára (tel.: 74/529-080), **Dr. Ócsai Lajos** MZT alelnöke (tel.: 76/484-133).

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2001. június 4-10. között** bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Kevesebb **enterális úton terjedő** megbetegedést regisztráltak, mint az előző héten: a campylobacteriosis bejelentések száma 37%-kal, a salmonellosisoké mérsékeltebben csökkent. Az enteritis infectiosa diagnózissal jelentett megbetegedések száma 17 %-kal, 326 esettel volt kevesebb az előző hetinél.

A **salmonellosis** járványügyi helyzete a számszerű adatok alapján a korábbi évekhez viszonyítva kedvezőbbnek minősíthető, azonban a tárgyhéten **Tolna megyében tömeges megbetegedéssel járó ételfertőzés** történt.

Június 9-11. között Szekszárdon, a Megyei Önkormányzat Kórházának főzőkonyhájáról étkezők közül 96 fő betegedett meg hányással, napi többszöri székletürítéssel, általában 38oC-os lázzal járó tünetekkel. A betegek közül 59 gyermek a megyei kórház óvodájának és bölcsődéjének gondozottja, 16 fő a kórházban ápolott betegek, 8 fő a gyermekintézmények alkalmazottjai, 13 fő pedig a kórházi dolgozók közül került ki. Nyolc óvodás gyermek esetében kórházi ápolás vált szükségessé. A járványügyi vizsgálatok alapján a fertőzés terjesztésével a június 8-án ebédre fogyasztott, csokoládésodóval leöntött rizsfelfújtat gyanúsították, melyből 240 adag került kiszolgálásra. A diagnosztikus bakteriológiai vizsgálatok során június 14-ig 57 személy székletéből **S.Enteritidis-t** tenyésztettek ki. **S.Enteritidis** pozitívnak bizonyult a főzőkonyháról és a tálalókonyháról vett csokoládé öntet mintája is, a többi ételmintából kórokozó nem volt kimutatható.

A tárgyhéten négy jelentősebb esetszámmal járó, egyelőre ismeretlen aetiológiájú közösségi járvány fordult elő.

Mátraházán (Heves megyében) egy budapesti XVI. kerületi általános iskola 103 fős kirándulócsoportjából június 5-én 30 főnél jelentkezett hányingerrel, főként hányással, hasi görccsel jellemezhető megbetegedés. Két gyermeket és egy felnőttet kórházba szállítottak.

Június 7-én Baranya megyében **Pogány** község óvodájában a gyermekek és a dolgozók között 32 hányingerrel, hányással, a felnőttek között hőemelkedéssel járó megbetegedést észleltek.

A **fővárosban** június 4-7. között egy nyugdíjas pedagógusotthon 121 lakója közül 27, egy XII. kerületi 97 fős óvoda gondozottjai közül 18 betegedett meg enyhe gastroenteritises tünetekkel.

A tárgyhatet megelőző időszakban lezajlott események közül az ÁNTSZ Baranya Megyei Intézete által jelentett **Calici vírus** által okozott járvány érdemes kiemelésre. **Pécs** város egyik óvodájában (veszélyeztetettek száma: 141 gyermek, 51 felnőtt) május 23-24-én 35 gyermek, 5 dolgozó, valamint két gyermek hozzátartozója betegedett meg enyhe gastroenterális tünetekkel. A betegek székletéből pathogen baktérium nem tenyésztett ki, az intézet virológiai laboratóriumában aktuális Calici vírus-fertőzést igazoltak. A járványügyi vizsgálatok a közösen fogyasztott ételek fertőzést terjesztő szerepét kizárták, a kórokozó kontakt úton terjedt.

A **vírushepatitisek** járványügyi helyzete kedvező volt, lényegesen kevesebb megbetegedésről érkezett jelentés, mint az előző héten és a korábbi évek azonos időszakában.

A jellemző szezonálisnak megfelelően megkezdődött a **cseppfertőzéssel terjedő megbetegedések** számának csökkenése, amely különösen a varicella esetében volt kifejezett.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** incidenciájában az előző héthez viszonyítva nem történt változás, járványügyi helyzetük kedvezően alakult.

A szezonnak megfelelően a 22. héten megkezdődött a **Lyme-kór** bejelentések számának megszorodása, ezen a héten 34 esetet jelentettek.

23/2001.sz. heti jelentés (weekly report)

(2001.06.04 - 2001.06.10.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentaria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Parotitis epidemica	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta
Budapest	24	-	26	316	-	22	1	119	3	-
Baranya	-	1	2	33	-	2	-	21	1	-
Bács-Kiskun	11	-	7	30	-	2	-	61	2	-
Békés	12	-	6	26	-	2	1	43	1	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	4	1	1	33	1	6	-	51	2	-
Csongrád	11	-	12	52	-	-	-	53	1	1
Fejér	-	-	2	21	-	1	-	41	-	-
Győr-Moson-Sopron	6	-	4	22	-	4	-	45	-	-
Hajdú-Bihar	18	1	14	29	1	4	-	38	2	-
Heves	4	-	1	48	-	1	-	37	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	3	-	1	43	-	1	-	17	1	-
Komárom-Esztergom	3	-	3	12	-	1	-	56	-	1
Nógrád	5	-	3	24	-	1	-	19	-	-
Pest	13	-	3	86	1	6	1	62	1	-
Somogy	2	-	9	27	-	7	-	77	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	11	-	7	10	1	2	-	23	-	1
Tolna	6	-	5	32	-	-	-	44	-	-
Vas	1	-	4	5	-	3	-	21	1	-
Veszprém	9	-	6	82	-	5	-	60	2	-
Zala	-	-	3	15	1	2	-	36	-	-
Összesen (total)	142	3	117	946	5	72	3	924	17	3
Előző hét (previous week)	169	4	187	1 272	12	80	1	1 108	28	5

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

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

23/2001.sz. heti jelentés (weekly report)

(2001.06.04 - 2001.06.10.)

Betegség Disease	a 23. héten (week)			az 1 - 23. héten (week)		
	2001.06.04- 2001.06.10.	2000.06.05- 2000.06.11.	Medián 1995- 1999	2001.	2000.	Medián 1995- 1999
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	142	228	537	2 102	2 485	5 949
Dysenteria	3	9	14	103	185	454
Dyspepsia coli	1	-	2	45	51	69
Egyéb E. coli enteritis	2	-	*	47	50	*
Campylobacteriosis	117	121	*	2 402	2 460	*
Yersiniosis	-	3	*	60	32	*
Enteritis infectiosa	946	865	*	14 938	16 731	*
Hepatitis infectiosa	5	13	30	313	631	804
AIDS	-	-	-	6	4	14
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	*	4	7	*
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	-	1
Scarlatina	72	100	116	2 224	3 017	3 022
Morbilli	-	-	1	6	4	15
Rubeola	2	1	4	61	62	115
Parotitis epidemica	3	7	7	109	156	167
Varicella	924	931	*	26 304	25 366	*
Mononucleosis inf.	17	29	17	625	600	411
Legionellosis	3	-	*	45	4	*
Meningitis purulenta	3	6	*	140	197	*
Meningitis serosa	2	3	2	45	61	49
Encephalitis infectiosa	3	-	7	44	38	33
Lyme-kór	33	61	*	220	213	*
Listeriosis	1	-	*	3	-	*
Brucellosis	-	-	-	1	-	1
Leptospirosis	2	1	-	37	32	9
Tularemia	-	4	1	15	59	50
Tetanus	1	-	-	1	6	5
Virusos haemorrh. láz	1	-	*	4	4	*
Malaria*	-	-	-	7	7	4
Toxoplasmosis	3	6	2	97	121	148
Oedema malignum	1	1	*	19	15	*

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

(*) importált esetek (imported cases)

(*) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2001.06.12

***Az Epidemiológiai Információs Hetilap (Epinfo) a
Johan Béla 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.

A kiadvánnyal kapcsolatos észrevételekkel, közlési szándékkal szíveskedjék az **Epinfo** főszerkesztőjéhez fordulni:

Johan Béla Országos Epidemiológiai Központ
1966 Budapest, Pf. 64., Telefon: 215-8027, 476-1383, 476-1224
Telefax: 476-1223

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál arra hivatkozni kell.

mb. Országos Tisztifőorvos
Dr. Pintér Alán

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő:

Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta

Szerkesztők:

Dr. Csohán Ágnes

Dr. Krisztalovics Katalin

Dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztők:

Lendvai Gyuláné

Kissné Sponga Zsuzsa

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X