
JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT

Epinfo

Nemzetközi információ

Rubeolajárvány
Romániában, 2003 477

Hazai információ

Felhívás
felmérésben
való részvételre 481

Fertőző
betegségek
adatai 482

Aerobiológiai
jelentés 486

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

RUBEOLAJÁRVÁNY ROMÁNIÁBAN, 2003

2002-2003-ban Romániában országos méretű rubeolajárvány zajlott le: több mint **115 000** esetet jelentettek. Az incidencia **531eset/100 000 lakos** volt.

A járvány következtében **hét**, megerősítetten **congenitalis rubeola szindrómában (CRS) szenvedő gyermek született**.

Elérhető rubeola oltóanyag hiányában, mellyel a járvány megfékezhető lett volna, a járványügyi intézkedések az esetek felismerésére és a rubeolavírus terjedésének korlátozására szorítkoztak.

A járvány hatására a román Egészségügyi Minisztérium 2004 májusától tervbe vette a 12-15 hónapos kisgyermek rutinszerű morbilli-mumpsz-rubeola elleni védőoltásának bevezetését, míg a nyolcadik osztályos (13-14 éves korú) lányok oltását továbbra is monovalens rubeolavakcinával végzik.

Bevezetés

A rubeola általában enyhe, kiütéssel járó megbetegedés gyermekeknél és felnőtteknél egyaránt. **Közegészségügyi jelentőségét** az adja, hogy a rubeolavírus képes átjutni a placentán és a magzati szöveteket megfertőzve congenitalis rubeola szindrómát okozhat.

Felismerve, hogy a kanyaró és a rubeola Európában még napjainkban is fontos szerepet játszik a védőoltással megelőzhető betegségek morbiditásában és mortalitásában, a WHO Európai Regionális Irodája stratégiai tervet dolgozott ki a kanyaró és a CRS visszaszorítására.

A terv célja, hogy meggátolja a kanyaró megbetegedések hazai (országon belüli) terjedését, és nagyon alacsonyra csökkentse a congenitalis rubeola fertőzés kockázatát (<1 eset 100 000 élveszületésre évente) 2010-ig.

A stratégia magában foglalja az életkorhoz kötött rutinszerű oltások bevezetését és a surveillance megerősítését az egész régióban.

A romániai Egészségügyi Minisztériumnak a járvány előtt nem volt nemzeti gyermekkori rubeola vakcinációs programja, bár 1998-ban az egész országra kiterjedő kanyarójárvány felszámolása érdekében elrendelt oltáskampányban kétkomponensű kanyaró-rubeola vakcinát alkalmaztak a 15-18 éves lányok oltására. 2002-ben Bukarestben a 14-18 éves lányokat oltották rubeola ellen. 2003-ban valamennyi nyolcadik osztályos, valamint a bukaresti hetedik osztályos lányok 10%-át részesítették rubeola elleni védőoltásban.

A 2003-as járványt megelőzően, 1997-ben fordult elő az utolsó nagy rubeolajárvány Romániában (incidencia: 192 jelentett eset/100 000 lakos). Az 1999-2001. években a morbiditás 26‰-nek felelt meg.

Módszer

A surveillance céljára használt esetdefiníciók

- Rubeola-gyanús eset: bármely beteg az alábbi tünetekkel: láz, makulopapulózus kiütés, valamint egy a következők közül: cervicalis, occipitalis vagy postauricularis nyirokcsomók megnagyobbodása vagy arthralgia/arthritis.
- CRS-gyanús eset:
 - o olyan anya egyéves kor alatti csecsemője, aki a terhesség alatt feltételezhetően, vagy igazoltan átesett rubeolán,
 - o olyan egyéves kor alatti csecsemő, aki egy vagy több, az alábbiakban felsorolt betegségben szenved: szívbetegség (kombinált szívfejlődési rendellenességek; nyitott ductus arteriosus, pulmonalis aorta stenosis, kamrai septumdefectus), süketség gyanúja, egy vagy több szemészeti komplikáció az alábbiak közül: cataracta, congenitalis glaucoma, microphthalmia, nystagmus, csökkent látás).

A surveillance rendszer leírása

Romániában a rubeola 1949 óta bejelentendő. Jelenleg a rubeola eseteket a háziorvosok, szakrendelők és kórházak az Egészségügyi Minisztériumnak jelentik negyedévente lakóhely, korcsoportok és nem szerint. A kanyaró surveillance rendszer részeként 2002 decembere óta, három vagy több, lázzal, kiütéssel járó megbetegedés előfordulása esetén a területi közegészségügyi hatóságok azonnal járványügyi vizsgálatot végeznek az esethalmozódás okának felderítése érdekében és az adatokat a regionális

központba továbbítják. A klinikai diagnózis megerősítésére egy halmozódásból 5-10 betegről ajánlott mintát venni virológiai vizsgálat céljából. Ha a kanyaró-gyanút kizárják, el kell végezni a szerológiai vizsgálatot rubeola irányában is. Amennyiben a rubeolajárvány gyanúja beigazolódik, elsősorban azon terhes nők vizsgálata javasolt, akiknél klinikailag rubeolát állapítanak meg, vagy rubeolás betegekkel kerültek kontaktusba.

A congenitalis rubeola szindróma surveillance-át 2000-ben vezették be. A CRS-gyanút a diagnosztizáló orvos a területileg illetékes közegészségügyi szolgálatnak jelenti, ahonnan hetente továbbítják az adatokat az Egészségügyi Minisztériumba. A gyanús csecsemőknél – a WHO ajánlása szerint – rubeola-specifikus IgM ellenanyagok meghatározásának céljából szerológiai vizsgálatot végeztenek. (Az első vérminta levétele a születés utáni lehető legkorábbi időpontban javasolt.) Ha az első minta eredménye negatív, de a klinikai tünetek alapján, vagy epidemiológiai kapcsolat alapján fennáll a CRS gyanúja, második vérmintát is vesznek.

A járvány

2002-2003-ban Romániában országos kiterjedésű, jelentős rubeolajárvány zajlott le, több mint 115 000 jelentett esettel. Az incidencia 531 eset/100 000 lakos volt.

A járvány 2002 utolsó negyedének második felében kezdődött az ország keleti részében, és ezt követően déli és nyugati irányba terjedt, majd 2003 júniusára az egész ország érintetté vált. Az esetek 95%-át 2003 első hat hónapjában jelentették. Az incidencia az iskoláskorú gyermekek között volt a legmagasabb, a korszpecifikus morbiditás az 5-9 évesek között 2564‰-nek bizonyult, melyet a 10-14 évesek morbiditása követett 2446‰ értékkel. A betegek nemek szerinti megoszlásában országos szinten nem volt különbség, azonban Bukarestben az 1998-ban és 2002-ben oltott lányok csoportjában szignifikánsabban alacsonyabb volt az incidencia ($p < 0,001$), összehasonlítva az azonos korú fiúk csoportjával.

A 2003. év során több mint 724 rubeola-halmozódást jelentettek. A járványokban az esetszám 3 és 278 között változott. A járványokkal összefüggésben a nemzeti laboratóriumban 1252 mintát vizsgáltak rubeola IgM ellenanyagok jelenlétére, ezek közül 626 (50%) volt rubeola IgM pozitív. Egy betegnél aktuális kanyarófertőzést igazoltak.

Összesen 272 rubeola-gyanús, vagy rubeolás beteggel érintkezett terhes nőt vizsgáltak, közülük 29 (10,7 %) volt IgM pozitív és IgG negatív, ami a korábban fogékony nők akut rubeola fertőzését igazolta.

2003-ban a 150 CRS-gyanús eset közül hetet (4,6%) erősítettek meg a szerológiai vizsgálatok. Közülük öt esetben lépett fel szemészeti elváltozás: (cataracta 4 eset, microphthalmia 1 eset), és hat esetben jelentkezett szívfejlődési rendellenesség (ventricularis septumdefectus 2 eset, kombinált szívfejlődési rendellenesség 2 eset, pitvari septumdefektus 1 eset, nyitott ductus arteriosus 1 eset).

Az anyák életkora 16 év és 36 év között változott, közülük 4 esetben volt az előzményben lázzal, kiütéssel járó betegség a terhesség alatt (három a terhesség első trimeszterében, és egy a második trimeszterben). A járványhoz tartozó CRS-esetek számát csak a járvány befejeződése után 9 hónappal fogják véglegesen megállapítani.

Megtett intézkedések

A következő intézkedéseket vezették be:

1. Rubeola-gyanús vagy rubeola expozíciónak kitett terhes nőkre vonatkozó surveillance bevezetése:
 - a) rubeola-gyanús vagy rubeola expozíciónak kitett terhes nők felderítése, szerológiai vizsgálata, biztosítása, szűrése és tanácsadás,
 - b) az esetek osztályozása a WHO esetdefiníciója alapján,
 - c) a terhesség nyomon követése. Területi szinten terhességi regisztert állítottak fel, mely a terhesség kimenetelének adatait tartja nyilván.
2. CRS surveillance megerősítése:
 - a) bevezették az esetek jelenlétére és osztályozására alkalmas WHO definíciókat,
 - b) 2003 májusában, Bukarestben aktív surveillance-t vezettek be a szülészeti intézményekben. A közegészségügyi hatóság munkatársai az újszülöttek kórlapjait hetente átnézték CRS-esetek felderítése céljából.
3. Megerősítették az érvényben lévő általános infekciókontroll intézkedéseket a rubeolavírus egészségügyi intézményekben történő terjedésének gátlása céljából
4. Kommunikációs stratégia kidolgozása:
 - a) az egészségügyi személyzet képzése,

b) a lakosság, a média tájékoztatása.

Összefoglalás

A rubeolajárványok és a CRS megelőzésének kulcseleme a gyermekkorban alkalmazott rutinszerű védőoltások alkalmazása révén kialakított rubeola elleni nagyarányú populációs immunitás biztosítása, valamint a hatékony rubeola és CRS surveillance működtetése.

Nemzeti rubeola immunizációs program nélkül periodikusan rubeolajárványok és következményes CRS-esetek megjelenése várható.

A jelenlegi rubeolajárvány hatására a CRS-esetek megelőzése érdekében a romániai Egészségügyi Minisztérium tervbe vette gyermekkori rubeola elleni oltások hosszútávú finanszírozását. 2004 májusától tervezték a 12-15 hónapos kisgyermek rutinszerű morbilli-mumpsz-rubeola elleni védőoltásának bevezetését, míg a nyolcadik osztályos (13-14 éves korú) lányok oltását továbbra is monovalens rubeolavakcinával végzik.

**Az összefoglalót készítette: dr. Tokodi Györgyi tisztiorvos,
ÁNTSZ Fővárosi Intézete, Járványügyi osztály**

**Forrás: Rafila, A., Marin, M., Pistol, A., Nicolaiciuc, D., Lupulescu, E., Uzicanin, A., Reef, S.: A large rubella outbreak, Romania – 2003
Eurosurveillance 2004 Vol. 9. Issue 2:7-9.**

FELHÍVÁS FELMÉRÉSBEN VALÓ RÉSZVÉTELRE

Az Országos Epidemiológiai Központ Kórházi járványügyi osztálya várja azon kórházak jelentkezését, amelyek részt vennének az EFRIR Nemzeti Nosocomialis Surveillance Rendszer részeként 2004. november-2005. január időszakban megtartandó "pilot study"-ban. A résztvevő fekvőbeteg intézmények feladata lenne az EFRIR Nemzeti Nosocomialis Surveillance Rendszerhez való csatlakozás, ezen belül egy nosocomialis surveillance kiválasztása (sebfertőzés alrendszer, intenzív terápiás osztályon/perinatalis intenzív centrumban eszközhasználattal összefüggő fertőzések surveillance-a, manuális osztályos surveillance), és abba három hónapig adatgyűjtés, on-line adatszolgáltatás, valamint az előforduló nosocomialis járványok véráramfertőzések, multirezisztens kórokozók által okozott fertőzések on-line bejelentése.

Jelentkezési határidő: 2004. október 20.

Jelentkezés: **Pokorni Pálnénál** (Kórházi járványügyi osztály)
Tel/Fax: 06-1-4761178
E-mail: pokornip@oek.antsz.hu

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2004. szeptember 20-26.** közötti időszakban a bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző megbetegedések** száma nem változott lényegesen az előző hetihez képest. A **salmonellosis** és **dysenteria** járványügyi helyzete sokkal kedvezőbb volt a korábbi évek azonos időszakában észlelnél.

Az **enteritis infectiosa** esetek előfordulása lényegesen nem tért el a 38. hetitől, de mérsékelten meghaladta az 1998-2002. évek azonos hetéhez tartozó mediánt.

A héten két új gastroenteritis **járványról** érkezett jelentés. **Szolnokon**, egy báziskonyha által ellátott három középiskolai kollégium összesen 530 lakója közül szeptember 24-én **76 fő** betegedett meg hányás, hasmenés tüneteivel. A betegek gyorsan gyógyultak, kórházi ápolásukra nem volt szükség. A diagnosztikus székletvizsgálatok során ezidáig kórokozó baktériumot nem izoláltak. A fertőzés terjesztésével a szeptember 23-án vacsorára tálalt, gyorsfagyasztott alapanyagokból készített, vadasmártással és rizzsel körített sertéshús gombócot gyanúsítják. Az élelmiszerbakteriológiai vizsgálatok folyamatban vannak.

A Tolna megyei **Kaposszekcsőn** (lakosságszám kb. 1500 fő), a 190 fős általános iskolában szeptember 22-én **18 gyermeknél** jelentkezett hányinger, hányás, hőemelkedés, csupán két gyermeknél híg székletürítés. A megbetegedések enyhe lefolyásúak voltak. A diagnosztikus székletbakteriológiai vizsgálatok folyamatban vannak, a gyanúsított ételminták megfelelő minősítést kaptak. A megbetegedések napján a helyi vízmű vezetője jelezte, hogy a településen előző nap **csőtörés** történt, és tudomása szerint több gyermek ivott a szennyezett vízből. A vízszolgáltatás közegészségügyi felülvizsgálata megkezdődött, a közüzemi hálózati víz mintájának vizsgálati eredménye szerint az "Nem minősíthető ivóvíznek" (Coliform-szám 3/100 ml, Enterococcus-szám: 1/100 ml), az iskola konyháján vett ivóvíz minta nem esett kifogás alá.

A 28 ezer lakosú **Komló**ról (Baranya megye) a 37. héten jelentett területi dysenteria járványban a helyszíni járványügyi vizsgálatok alapján a feltehetően exponáltak száma 120 főre, a betegek száma **38 főre** emelkedett.

A betegek túlnyomó többsége rossz szociális és higiénés körülmények között élő cigány származású személy. A mai napig 13 beteg székletéből izolálták a **S.sonnei** kórokozót, a fágvizsgálatok megkezdődtek. A járvány az eddig összegyűlt adatok szerint kontakt úton terjed. Az eddig elrendelt intézkedések a higiénés körülmények javítását célozták meg.

A **vírushepatitisek** száma emelkedett az előző hetihez viszonyítva, az esetek száma több mint másfélszerese volt a korábbi évek azonos időszakában regisztráltak. A 39-ből 25 esetet Pest valamint Borsod-Abaúj-Zemplén megyéből jelentették. A Pest megyei **Vámosmikolán** nem emelkedett tovább a megbetegedések száma az előző héten jelentetthez képest, eddig összesen nyolc eset nyilvántartásba vétele történt meg. Borsod-Abaúj-Zemplén megyében tovább folytatódtak a területi **hepatitis A** járványok.

A **légúti terjedésű fertőző betegségek** közül a szezon kezdetének megfelelően az előző hetinél 40%-kal több **scarlatina** és ötödével több **varicella** eset került a nyilvántartásba. A scarlatina járványügyi helyzete igen kedvezően alakult, a varicelláé nem tért el a korábbi évek azonos időszakában észlelttől. Egy **pertussis** gyanújának regisztrálásával az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma 32-re emelkedett, ami közel háromszorosa az előző év azonos időszakában jelentettek. **Morbillit** nem regisztráltak, a héten 2-2 **rubeola** illetve **mumpsz** esetet diagnosztizáltak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában hat **gennyes meningitisről** érkezett jelentés, közülük egy esetet a **B szerocsoportú N.meningitidis**, kettőt **S.pneumoniae** okozott. A héten regisztrált encephalitis infectiosa esetek száma nem tért el lényegesen a korábbi időszakban diagnosztizálttól, a három esetből egyet a **kullancsencephalitis vírus** okozott.

A **Lyme-kór** bejelentések száma mérsékelten csökkent az előző hetihez viszonyítva, a heti esetszám nem tért el jelentősen az 1998-2002. évek azonos hetét jellemző középértéktől. A legtöbb bejelentés a fővárosban és Győr-Moson-Sopron megyében fordult elő.

EGÉSZSÉGÜGYI, SZOCIÁLIS ÉS
CSALÁDÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH,
SOCIAL AND FAMILY AFFAIRS
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

39/2004.sz.heti jelentés (weekly report)

(2004.09.20 – 2004.09.26.)

Betegség Disease	a 39. héten (week)			az 1 – 39. héten (week)		
	2004.09.20- 2004.09.26.	2003.09.22- 2003.09.28.	Medián 1998- 2002	2004.	2003.	Medián 1998- 2002
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	1
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	179	204	216	3406	5259	6415
Dysentheria	2	1	12	120	92	299
Dyspepsia coli	5	1	2	46	69	98
Egyéb E.coli enteritis	2	3	2	41	56	74
Campylobacteriosis	132	140	137	4463	4090	4686
Yersiniosis	-	1	1	50	65	74
Enteritis infectiosa	745	1004	650	26230	31111	27036
Hepatitis infectiosa	39	23	25	637	644	774
AIDS	-	-	-	12	17	20
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	1	-	11	14	10
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	1	-	32	12	1
Scarlatina	26	22	52	2129	1161	3603
Morbilli	-	-	-	2	3	7
Rubeola	2	2	2	45	63	103
Parotitis epidemica	2	4	7	150	153	193
Varicella	104	137	106	38668	28546	29653
Mononucleosis inf.	26	28	25	1064	1070	953
Legionellosis	1	-	-	59	77	31
Meningitis purulenta	6	3	5	179	191	195
Meningitis serosa	1	4	3	86	110	123
Encephalitis infectiosa	3	4	2	119	108	91
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	7	8	•
Lyme-kór	33	24	34	931	986	840
Listeriosis	-	-	-	7	3	4
Brucellosis	-	-	-	-	1	1
Leptospirosis	2	-	1	24	26	47
Tularemia	2	-	1	18	33	69
Tetanus	-	-	-	1	4	7
Vírusos haemorrh. láz	-	1	-	2	3	5
Malaria*	1	-	-	5	7	12
Toxoplasmosis	-	4	4	90	117	197

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

(*) importált esetek (imported cases)

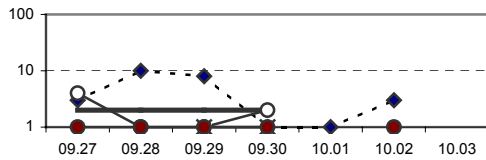
(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2004.09.28.

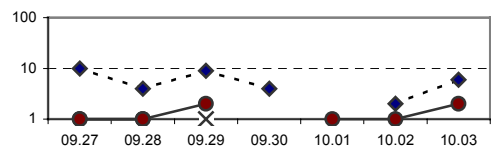
"Fodor József" Országos Közegészségügyi Központ Országos Környezetegészségügyi Intézete
 Budapest, 1097 Gyáli út 2-6. Tel/Fax: 1-476-1215 email: pollen@okk.antsz.hu

Az ÁNTSZ Aerobiológiai Hálózatának jelentése 2004. 39. hét

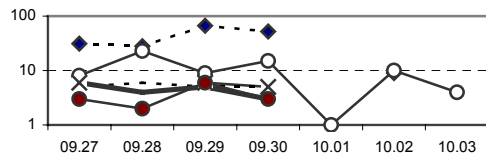
Budapest-OKI



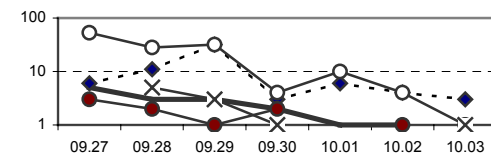
Budapest-Svábhegy



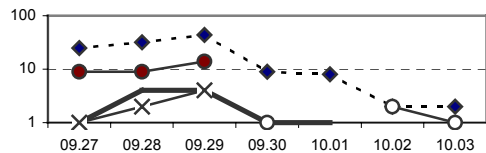
Békéscsaba



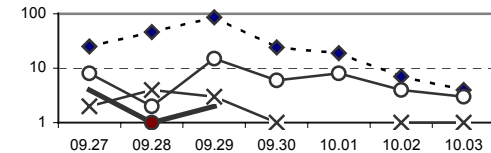
Debrecen



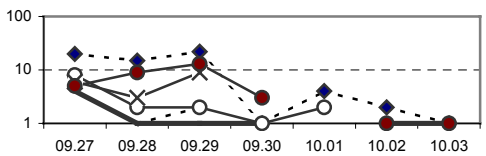
Győr



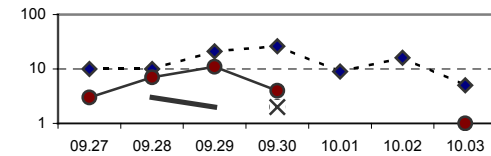
Kecskemét



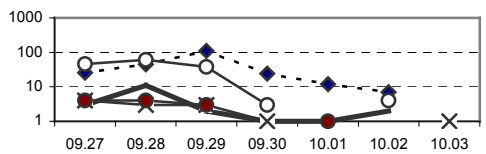
Miskolc



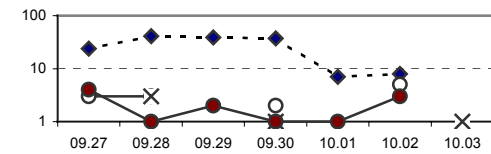
Mosdós



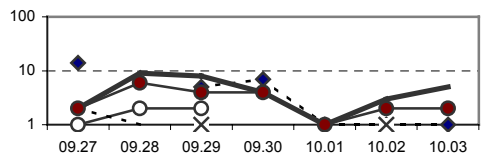
Nyíregyháza



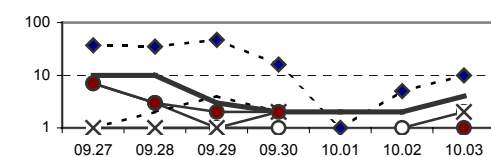
Pécs



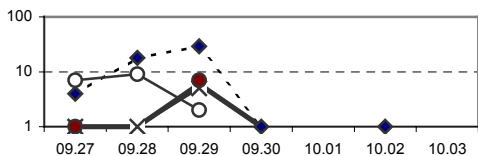
Salgótarján



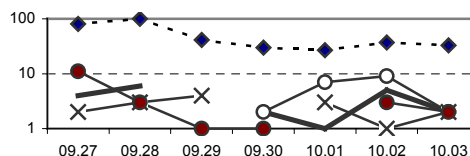
Szekszárd



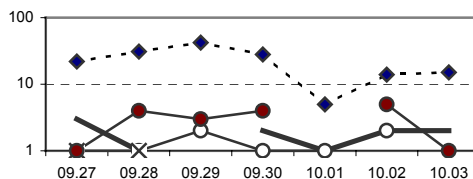
Szolnok



Veszprém



Zalaegerszeg



- ◆--- Ambrosia parlagfű
- Plantago útifű
- Artemisia üröm
- Poaceae fűfélék
- ×— Chenopodiaceae libatopfélék
- Urticaceae csalánfélék

Külsőtéri penészgombák

	Budapest OKI	Budapest Svábhegy	Békéscsaba	Debrecen	Győr	Kecskemét	Miskolc	Mosdós
Alt	****	***	****	****	**	***	***	***
Clad	***	***	**	**	**	*	**	***

	Nyíregyháza	Pécs	Salgótarján	Szekszárd	Szolnok	Veszprém	Zalaegerszeg
Alt	****	****	***	****	**	*	***
Clad	*	***	**	***	*	*	**

A parlagfű (Ambrosia) pollenszórása az őszi időjárás hatására néhány helyen csökkent, ám még így is az ország jelentős területén magas, Nyíregyháza környékén pedig még mindig nagyon magas szintű. Az üröm (Artemisia) virágporaszórása Debrecen és Nyíregyháza körzetében erősödött (ezeken a helyeken magas), más területeken gyenge. A pázsitfűvek (Poaceae) és az egyéb nyári gyomnövények: libatopfélék (Chenopodiaceae), útifűvek (Plantago), csalánfélék (Urticaceae) légköri pollenszintje nem jelentős.

Az allergiát kiváltó gombaspórák légköri szintje a legtöbb helyen magas vagy nagyon magas.

Interneten is elérhető polleninformáció a www.antsz.hu/oki és a www.met.hu/pollen lapokon található.

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 és az Internetre.

Internet cím: www.antsz.hu/oeke

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

„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ

1966 Budapest, Pf. 64. Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujzag@oeke.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. Bujdosó László

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

dr. Böröcz Karolina

dr. Hermann Dóra

Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X