

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

A kanyaró járványügyi helyzete az EU/EGK országokban, 2011. március 31. 197

Az OEK összefoglalója a járványos agyhártyagyulladás aktuális járványügyi helyzetéről, 2011.05.13. 202

Fertőző betegségek adatai 205

## NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

### A KANYARÓ JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE AZ EU/EGK ORSZÁGOKBAN, 2011. MÁJUS 12.

A kanyaró igen fertőző és potenciálisan súlyos betegség, mely hatékony és biztonságos vakcinával megelőzhető. A két dózisból álló oltási séma esetén az oltottak legalább 98%-a védeltséget szerez a betegség ellen. A WHO Európai Régiójába tartozó összes ország – beleértve az EU/EGK országokat is – elkötelezett abban, hogy 2015-re eliminálják a kanyarót. Az eliminációs cél eléréséhez a két dózisból álló kanyaró-tartalmú vakcinával történő védőoltással 95% feletti átoltottság szükséges.

A kanyaró újra visszatért Európába. 2010-ben az EU/EFTA országokból több mint 30 000 megbetegedést jelentettek, amely ötszöröse az előző 5 évben tapasztalt átlagos éves esetszámnak. A betegek 85%-a nem részesült védőoltásban. A megbetegedések számának igen erőteljes növekedése a Bulgáriában 2009-2010-ben kialakult nagy járványnak volt elsődlegesen köszönhető, amelynek során több mint 24 000 megbetegedést és 24 halálesetet jelentettek. Ezen túlmenően a 2010. évben más országok, többek között Franciaország, Németország, Olaszország, Írország, Románia és Spanyolország is a kanyaró megbetegedések számának jelentős emelkedéséről számolt be. Elsősorban a tagországok közötti terjedés eredményeként alakultak ki a járványok az Európai Unió területén. 2010-ben az importált esetek többsége (71%) egy másik európai országból származott.

## A jelenlegi helyzet Franciaországban

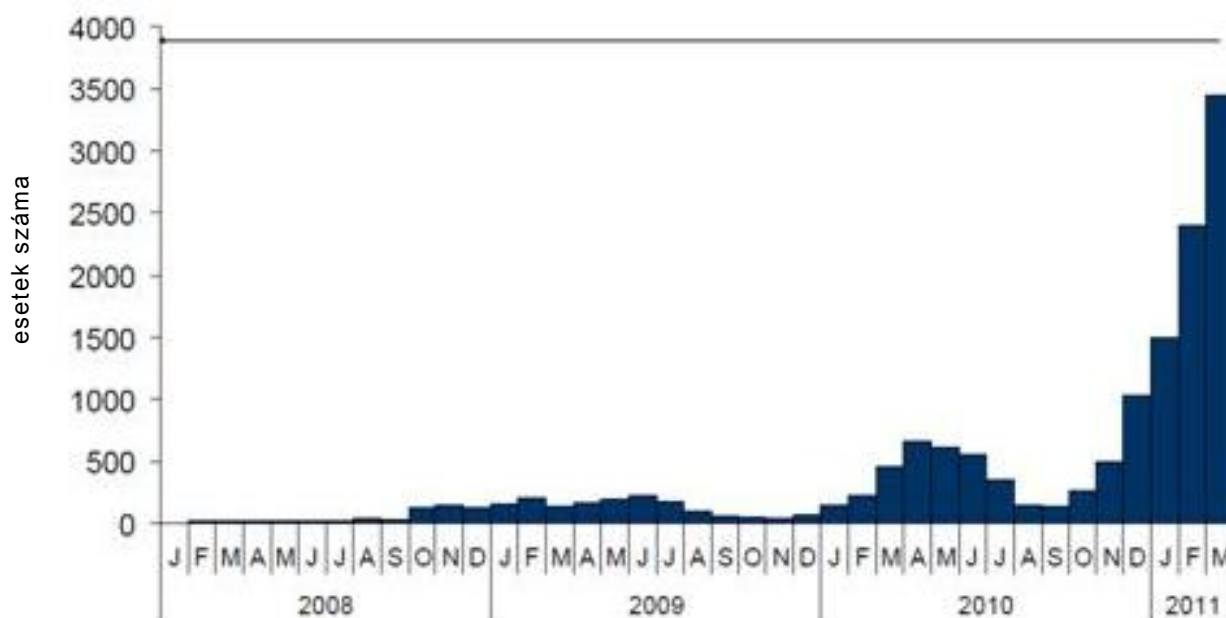
Franciaországban 2008 januárjától kezdődően a hazai eredetű kanyaró megbetegedések száma folyamatosan emelkedett, több mint 14 500 esetet regisztráltak, közülük 5 halálos kimenetelű megbetegedés volt.

A harmadik és ezideig legnagyobb járványhullám 2010 októberében kezdődött, és azóta több mint 9 000 megbetegedést diagnosztizáltak. 2011 márciusában, egyetlen hónapban több mint 3 000 volt a jelentett esetek száma. (1. ábra)

1. sz. ábra

### Bejelentett kanyaró megbetegedések Franciaországban, 2008. február – 2011. március

>14 500 megbetegedés

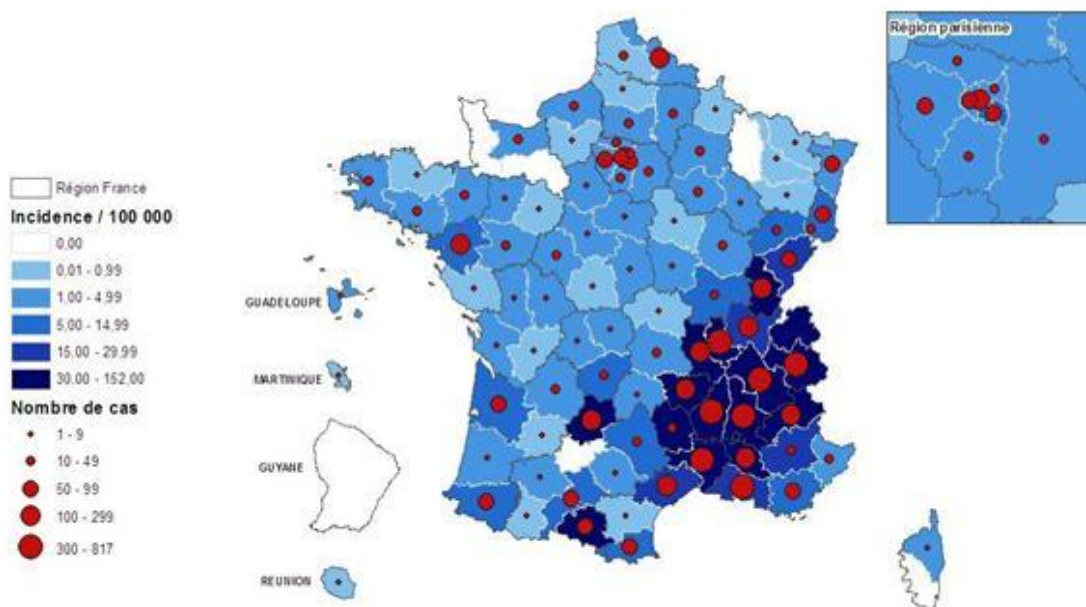


2010-ben az oltási koron aluli csecsemőknél (> 1 év) volt a legmagasabb a kanyaró előfordulási gyakorisága. A 0-12 hónaposok között regisztrált esetek száma háromszorosa volt a 2009. évben tapasztaltnak.

A leginkább érintett terület Franciaország délkeleti része volt, de gyakorlatilag minden régióban fordultak elő megbetegedések.

2. sz. ábra

Kanyaró megbetegedések száma 100 000 lakosra, régiók szerint, Franciaország, 2010. október – 2011. március



## Spanyolország

Spanyolország 2011-ben eddig 786 megbetegedést (ebből 685 laboratóriumi vizsgálattal megerősített esetet) jelentett. A 17 autonóm terület közül 9-ben és a két autonóm nagyváros közül egyben járványok zajlanak, érintve ezzel az ország legnagyobb részét. A nagyvárosokban, mint például Madrid, Barcelona és Sevilla, is észlelték a megbetegedések halmozódását, a járványokban megbetegedettek száma 2 és 200 között változott. Jelenleg a kanyaróvírus két genotípusának (B3 és D4) egyidejű cirkulálása tapasztalható.

A betegek az alábbi csoportokba sorolhatók:

- 15 hónaposnál fiatalabb, ezért még MMR védőoltásban nem részesült csecsemők és kisgyermek;
- 25 és 40 év közötti felnőttek, akik kanyaró védőoltások bevezetése előtt születtek;
- bármely életkorú, gazdaságilag alacsony fejlettségű területen élő, védőoltásban nem részesült személyek;
- alacsony kanyaró elleni átoltottsággal rendelkező, gazdaságilag fejletlen országokból érkező személyek,
- védőoltásban nem részesült egészségügyi dolgozók.

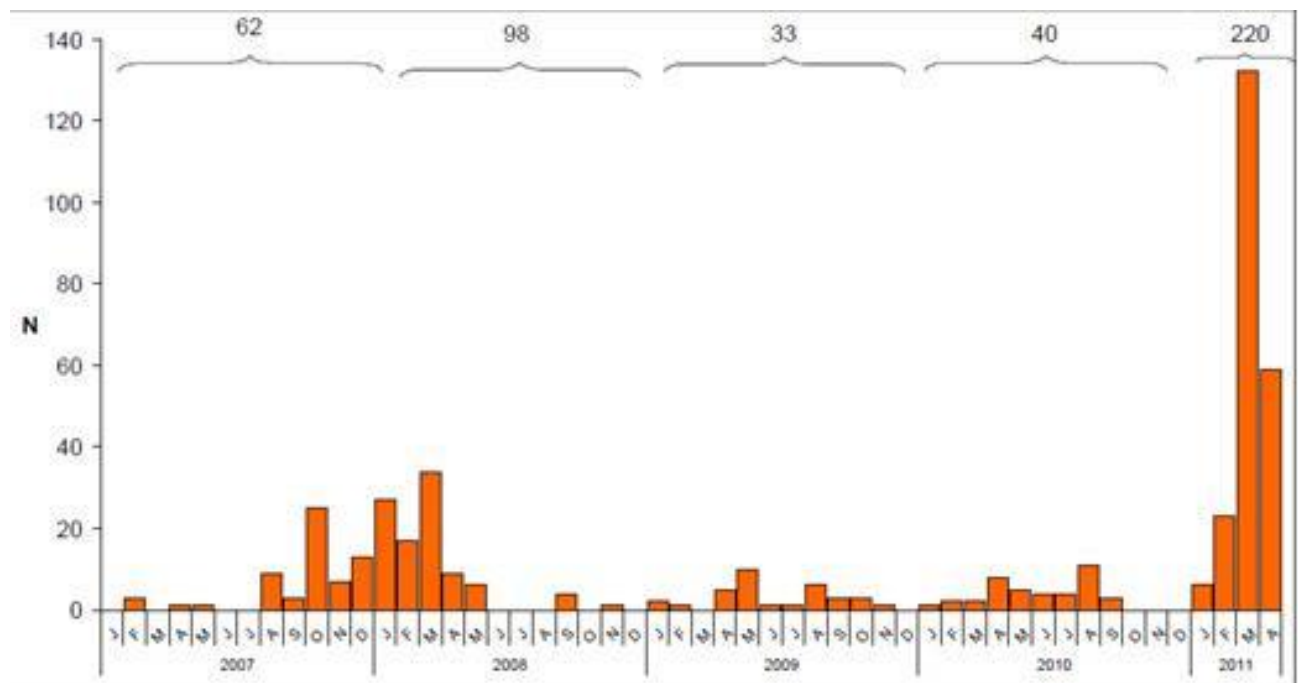
Megtett intézkedések: kontakt kutatás, extra dózis MMR vakcina 6 hónapos kortól, 72 órán belüli posztexpoziációs oltások, egészségügyi dolgozók oltása és felvilágosító kommunikációs kampány a lakosság részére, valamint az iskolákban.

### Belgium

2011. elejétől kezdődően Belgiumban számos kanyarójárvány fordult elő, összesen 231 megbetegedéssel (ebből 122 laboratóriumi vizsgálattal megerősített), a 2009. évi 40 és a 2008. évi 33 megbetegedéssel szemben.

3. sz. ábra

**A kanyaró megbetegedések alakulása Belgiumban  
a 2007-2011. években**



Az első járvány Flandriában kezdődött az antropozofisztikus iskolások között és később átterjedt más iskolákra és roma közösségekre is. A betegek 87%-a védőoltásban nem részesült, amelynek fő oka az antropozofisztikus hit/gondolkodásmód (55%), a gyermekorvosok oltásellenes tanácsai (26%), valamint az egyidejűleg fennálló betegség vagy utazás (13%) voltak.

Jelenleg más tartományokból is jelentenek járványokat. Május 11-éig – Antwerpen kivételével – az ország minden területén fordultak elő kanyaró megbetegedések, a D4 genotípusú vírustörzs cirkulál. A rendelkezésre álló információk szerint 136 betegnél alakult ki szövődmény, közülük 26-an (19%) kerültek kórházba. A szövődményes esetek között 7 súlyos tüdőgyulladás és egy encephalitis alakult ki. 20 megbetegedés vagy utazással, vagy más

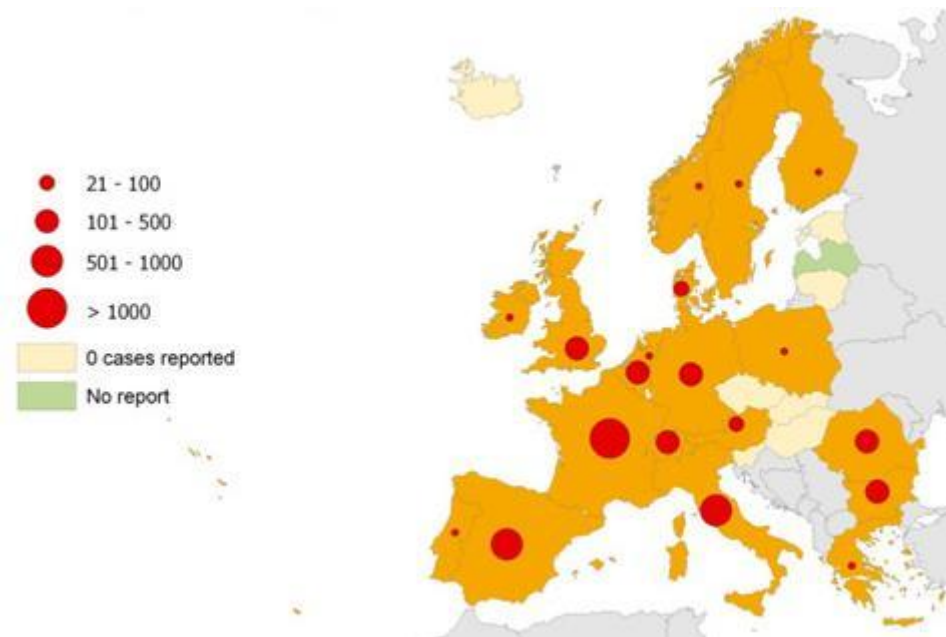
tagországból (többségében Franciaországból) származó beteggel történő találkozással hozható kapcsolatba. Belgiumban 2009 óta kötelező a kanyaró jelentése és feltételezhetően a megbetegedések valódi előfordulási gyakorisága nagyobb, mint a jelenleg regisztrált.

### **A kanyaró járványügyi helyzete az EU/EGK országokban**

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC) a különböző információs forrásokból beérkező adatok (WHO, EUVAC: NET stb.) alapján közzétette a 2011. január és május 11. között jelentett, az EU/EFTA országokban előfordult kanyaró megbetegedésekre vonatkozó adatokat. (4. sz. ábra)

**4. sz. ábra**

#### **A jelentett kanyaró megbetegedések száma az EU/EFTA országokban 2011. január és május 11. között**



A kanyaró incidenciájának és a földrajzi elterjedtségének növekedése az EU/EFTA országokban azt jelenti, hogy megnőtt az expozíció kockázata mind az Európába látogatók, mind a fogékony európai lakosság számára.

Az USA Betegségmegelőzési és Járványügyi Központja (CDC) az Európába utazni szándékozóknak az javasolja, hogy a csecsemőket 6 hónapos korban részesítsék kanyaró elleni védőoltásban. A WHO Európai Regionális Irodája az egészségügyi hatóságokat és az utazás-egészségügyi szakembereket arra biztatja, hogy javasolják az Európába és Európán belül utazóknak a kanyaró elleni védőoltást, és azokat, akiknek nem bizonyítható a kanyaró elleni védettsége, részesítsék védőoltásban.

Az ECDC elkötelezett a kanyaró európai járványügyi helyzetének szigorú monitorozásában, és szorosan együttműködik a Tagállamokkal és az Egészségügyi Világszervezettel a 2015-ös eliminációs cél elérése érdekében.

**Forrás:**

1. ECDC: <http://www.ecdc.europa.eu/>
2. Institut de Veille Sanitaire. Epidémie de rougeole en France. Actualisation\* des données de déclaration obligatoire au 19 avril 2011
3. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad
4. Measles resurgence in Belgium from January to Mid-April 2011: a preliminary report. Eurosurveillance, Vol 16, Issue 16, April 2011
5. ISP/WIV, Measles in Belgium update

## HAZAI INFORMÁCIÓ

### AZ ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT ÖSSZEFOGLALÓJA A JÁRVÁNYOS AGYHÁRTYAGYULLADÁS AKTUÁLIS JÁRVÁNYÜGYI HELYZETÉRŐL, 2011.05.13.

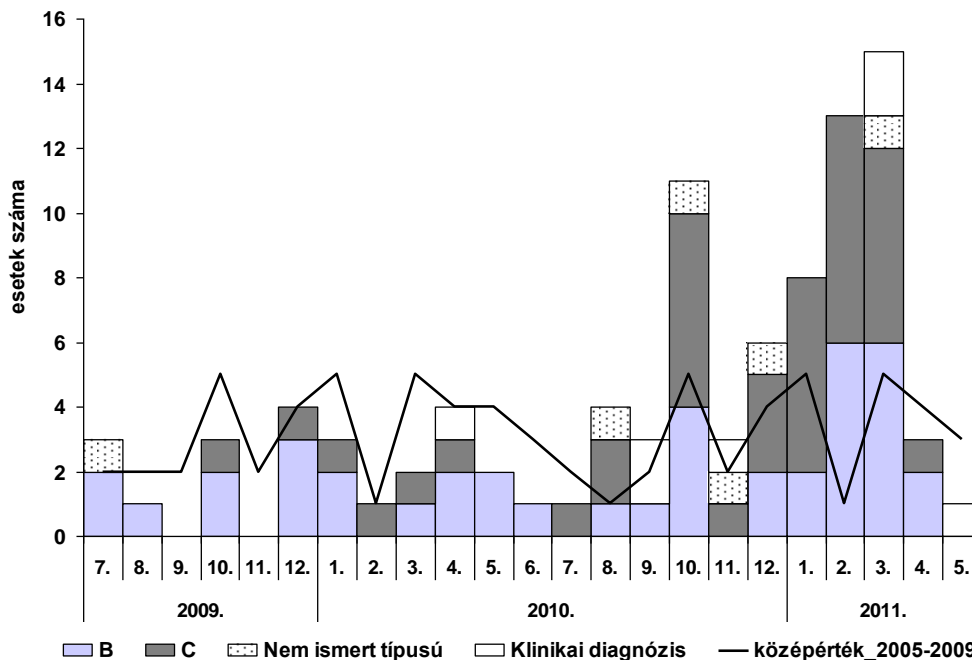
A járványos agyhártyagyulladást a meningococcus nevű baktérium (***Neisseria meningitidis***) okozza, melynek az ABC betűivel jelölt csoportjai ismertek. A betegség az agyburok gennyos gyulladásával járó súlyos, életet veszélyeztető betegség. Ha a baktérium a vérkeringésbe jut, szepszist, más néven vérmérgezést is okozhat. Járványos agyhártyagyulladást és vérmérgezést leggyakrabban az A, B, C, W135 és az Y csoportba tartozó baktériumok idéznek elő. A betegségnek jellegzetes őszi-téli-tavaszi szezonaritása van, október és március között fordul elő a legtöbb megbetegedés.

A járványos agyhártyagyulladás Magyarországon nem tartozik a gyakori fertőző betegségek közé, az utóbbi évtizedben évente átlagosan 40 körüli számú megbetegedést diagnosztizáltak és jelentettek. A betegség a csecsemők és a kisdetek körében volt a leggyakoribb. Az esetek többségéért (80%) a kórokozó B szerocsoportja volt a felelős. Ettől csupán az 1999/2000. és 2000/2001. évi szezon tért el, amikor többségbe kerültek a C szerocsoportú baktériumtörzsek.

A halálozási arány az elmúlt tíz évben átlagosan 16% (13-25%) körül alakult.

A ***Neisseria meningitidis***-nek nem minden típusa ellen rendelkezünk oltóanyaggal. Míg a B típusú kórokozó ellen (mely hazánkban eddig honos volt) még nem sikerült vakcinát kifejleszteni, addig a **C típusú** baktérium ellen forgalomban vannak különféle vakcinák, így az ilyen kórokozó által okozott megbetegedések **védőoltással megelőzhetők.**

Járványos agyhártyagyulladás megbetegedések havonta,  
2009-2011. (2011. május 13.)



Az Országos Epidemiológiai Központ adatai szerint a 2010/2011. évi szezonban a betegség járványügyi helyzetében változás következett be az előző évekhez viszonyítva.

Míg a 2004-2009. években a július-április közötti tíz hónapban átlagosan 31 esetet regisztráltak (terjedelem: 22-38 beteg), addig 2010 júliusa és 2011 áprilisa között **67 megbetegedésről** érkezett jelentés, tehát megduplázdott az esetek száma. Változást jelent az is, hogy a megbetegedések **58%-át a C típusú N.meningitidis** okozta, és csupán 42%-ot tett ki a B típus által előidézett megbetegedések aránya. (Ezek mellett öt esetben nem ismert a **N.meningitidis** típusa, és további öt esetben a járványos agyhártyagyulladás klinikai diagnózisát nem sikerült laboratóriumi vizsgálattal megerősíteni.)

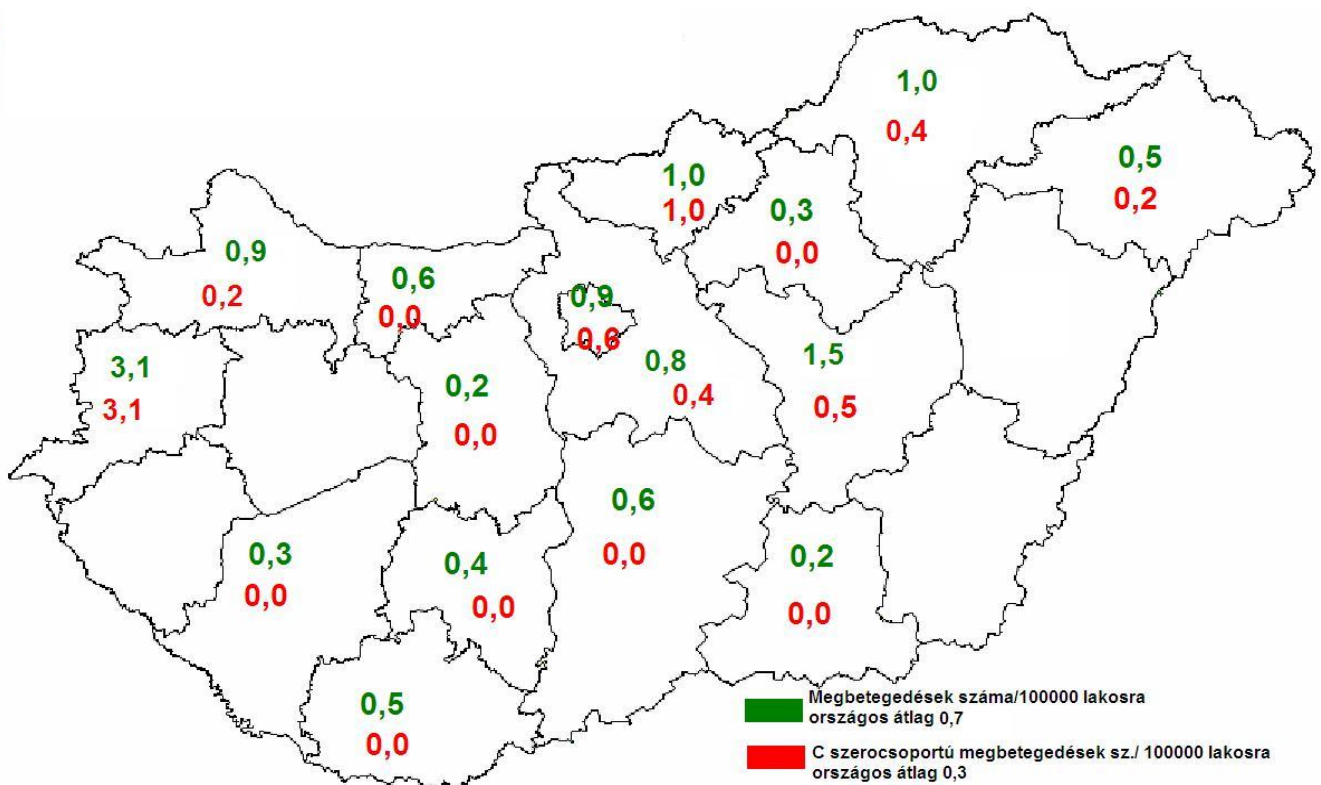
26 beteg (39%) hat évesnél fiatalabb, 28 beteg (42%) 6-29 éves korú, kilenc beteg 30-59 éves, négy pedig 60 éves vagy idősebb volt. A **legtöbb C szerocsoportú megbetegedés a 15-24 évesek körében** fordult elő (15-19 évesek – 6 eset, 20-24 évesek – 6 eset).

A halálozási arány nem tér el lényegesen a korábbi években regisztrálttól (13%). 2010. július 1. óta kilenc megbetegedés végződött halállal, közülük hatot a C, kettőt a B típusú kórokozó okozott, egy esetben a kórokozó szerocsoportja nem ismert. Öt meghalt személy öt éven aluli, négy pedig a 15-24 évesek korcsoportjába tartozott, utóbbiak halálát a C szerocsoportú baktérium okozta.

A betegség szokásos szezonális időszaka a végéhez közeledik, míg márciusban országosan 15 megbetegedést jelentettek, addig áprilisban már csak három, május első tíz napjában egy megbetegedést regisztráltak. (I. diagram)

A 2010. július 1. óta bejelentett **megbetegedések** 100 000 lakosra számított aránya **Vas megyében volt a legmagasabb** (3,1 beteg/100 000 lakos), ez 8 megbetegedést jelent. A Vas megyei nyolc eset mindegyikét a C csoportba tartozó baktérium okozta, amely védőoltással megelőzhető. A megbetegedések februárban Körömden, középiskolások körében halmozódtak, ezért márciusban a város két középiskolájában 700 fiatal oltása történt meg. Mivel márciusban Vas megye más területein is előfordultak újabb megbetegedések szintén középfokú oktatási intézményben tanuló diákok között, ezért az a döntés született, hogy a kampányoltást Vas megye minden középiskolására ki kell terjeszteni. Ehhez sürgősséggel oltóanyag-beszerezés történt, és május második felében további 13 000 középiskolás védőoltását szervezik meg a megyében.

**Meningitis epidemica megbetegedések megyénként 100 000 lakosra  
(Magyarország, 2010. 07.01-2011.04.30.)**



A betegségre vonatkozó általános információk az Országos Epidemiológiai Központ honlapjának Lakossági tájékoztató menüpontjában, az alábbi web-helyen található:

<http://www.oek.hu/oek.web?to=1725&nid=670&pid=1&lang=hun>



## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2011. május 9-15.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző megbetegedések** száma mérsékelten emelkedett az előző hetihez képest. Ez a növekedés a **salmonellosisok** számának közel 60%-os gyarapodásának következménye, a heti esetszám másfélszer volt több a 2005-2009. évi medián értékénél. A legtöbb megbetegedést Budapesten és Győr-Moson-Sopron megyében jelentették. A **campylobacteriosis** esetek száma az elmúlt hetinél kissé alacsonyabb volt, és alatta maradt a tavalyi év azonos hetében regisztráltak.

Az **enteritis infectiosa** bejelentések száma mérsékelten emelkedett az előző hetihez viszonyítva. A legtöbb eset Bács-Kiskun megyében fordult elő. A jelentés írásáig az esetek negyedében volt azonosítható a kórokozó: a laboratóriumi vizsgálattal igazolt etiológiájú esetek több mint felét ezen a héten is a **rotavírus**, közel harmadát a **calicivírus** tette ki, 15%-át **Clostridium difficile** okozta, 9 esetben **adenovírus** állt a megbetegedés hátterében.

A 19. héten az **új közösségi gastroenteritis járványok** száma gyakorlatilag nem változott az előző hetihez képest (11). Fejér megyében 3 járvány, Bács-Kiskun megyében 2 esemény zajlott, 1-1 járvány kivizsgálására Győr-Moson-Sopron, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Pest, Somogy és Zala megyében került sor. Négy-négy járvány óvodában ill. idősotthonban, kettő kórházban, egy bölcsődében, egy pedig integrált szociális intézményben alakult ki. A meleg hónapokra jellemzően az etiológiai struktúra változóban van: a jelentés írásáig elvégzett vizsgálatok három eseménynél **Salmonella** kóroki szerepét igazolták, **calicivírust** két járványban mutattak ki bizonyító erejű arányban a betegek székletmintájából, további két járványban azonban csak valószínűsíteni lehet ennek a kórokozónak a szerepét. Egy járványt **rotavírus** okozott, a többi esemény etiológiája még ismeretlen.

Kiemelésre érdemes, hogy a 19. héten egy **tömeges gastroenteritis-járvány** kialakulásáról érkezett információ: egy Bács-Kiskun megyei bölcsődében – az eddig összegyűjtött adatok szerint – **37 megbetegedés** történt. Öt beteg székletmintájának vizsgálata alapján igazolódott a **calicivírus** kóroki szerepe. Az esemény során 28 bölcsődés és egy gondozó betegedett meg, a többi beteg tőlük fertőződhetett meg. A járványügyi vizsgálat azt a feltételezést támasztotta alá, hogy a kórokozót a bölcsődében szennyezett tárgyak közvetítették, majd a gyerekekről kontakt úton terjedt tovább a calicivírus. Kiemelendő továbbá **két idősotthonban** kialakult járvány (8 illetve 13 beteg), melyek esetében a járványügyi adatok alapján az intézményeket ellátó főzőkonyhák által előállított **ételek közvetítő szerepének** gyanúja merült fel. A székletvizsgálatok mindkét járványban **S.Enteritidis** jelenlétét igazolták, a járványok kivizsgálása még folyamatban van.

NEMZETI ERŐFORRÁS MINISZTERIUM  
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF NATIONAL RESOURCES  
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

**A tárgyhéten regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)**

**Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)**

19/2011. sz. heti jelentés (weekly report)

(2011.05.09 - 2011.05.15.)

Betegség Disease	19. hét (week)			19. hét (week)		
	2011.05.09 - 2011.05.15	2010.05.10 - 2010.05.16	Medián 2005-2009	2011.	2010.	Medián 2005-2009
Typhus abdominalis	-	-	-	* 1	-	-
Paratyphus	-	* 1	-	-	* 2	-
Botulizmus	-	-	°	4	-	°
Salmonellosis	# 120	79	82	# 1154	# 1186	1253
Dysenteria	-	1	2	16	# 21	22
Dyspepsia coli	-	-	-	7	9	10
Egyéb E.coli enteritis	1	-	-	29	12	13
Campylobacteriosis	114	127	74	# 1566	# 1881	1320
Yersiniosis	-	1	-	35	# 37	20
Enteritis infectiosa	# 886	# 917	751	#19765	# 18018	15651
Hepatitis infectiosa	4	5	8	# 117	129	187
AIDS	1	-	-	16	8	8
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	-	4	3
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	2	21	11
Scarlatina	75	87	91	1572	1282	1976
Morbilli	-	-	-	-	-	3
Rubeola	# 2	1	1	# 7	11	7
Parotitis epidemica	1	1	-	25	29	45
Varicella	1341	1195	1520	23791	20108	27641
Mononucleosis inf.	22	22	17	409	535	430
Legionellosis	1	-	-	12	53	8
Meningitis purulenta	3	2	4	125	# 75	106
Meningitis serosa	1	1	1	22	22	20
Encephalitis infectiosa	3	3	2	30	28	33
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	10	11	9
Lyme-kór	19	29	13	142	185	87
Listeriosis	-	2	-	3	4	3
Brucellosis	-	-	-	-	1	-
Leptospirosis	-	-	-	1	2	8
Ornithosis	3	-	-	10	-	6
Q-láz	-	1	-	17	16	6
Tularemia	-	-	-	15	6	9
Tetanus	-	-	-	1	1	1
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	8	# 8	4
Malária	-	-	-	# 2	* 2	3
Toxoplasmosis	4	1	2	# 60	40	44

(+) 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: 2011.05.17.

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

19/2011. sz. heti jelentés (weekly report)

(2011.05.09- 2011.05.15.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidemica
Budapest	#28	-	25	#71	1	12	121	2	-	-	2
Baranya	2	-	3	44	-	6	17	1	-	-	2
Bács-Kiskun	9	-	2	110	-	-	71	3	-	-	-
Békés	7	-	6	46	-	6	53	1	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	3	-	4	66	-	2	101	1	-	-	-
Csongrád	3	-	5	67	-	-	71	2	-	-	-
Fejér	9	-	12	79	-	-	58	1	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	16	-	8	33	-	9	60	1	-	1	-
Hajdú-Bihar	9	-	2	12	-	6	119	2	-	-	-
Heves	2	-	3	21	-	-	90	-	-	1	-
Jász-Nagykun-Szolnok	1	-	1	29	-	2	62	1	2	-	-
Komárom-Esztergom	-	-	1	16	-	4	18	-	-	-	-
Nógrád	6	-	4	22	-	4	9	-	-	6	-
Pest	4	-	12	57	3	7	172	5	1	1	-
Somogy	7	-	12	56	-	2	21	-	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	3	-	4	21	-	-	128	-	-	-	-
Tolna	3	-	-	28	-	-	22	-	-	-	-
Vas	3	-	4	18	-	6	14	-	-	1	-
Veszprém	4	-	4	51	-	2	102	1	-	1	1
Zala	1	-	2	39	-	7	32	1	-	4	-
<b>Összesen (total)</b>	<b>#120</b>	<b>-</b>	<b>114</b>	<b>886</b>	<b>4</b>	<b>75</b>	<b>1341</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>1</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	<b>76</b>	<b>2</b>	<b>127</b>	<b>808</b>	<b>3</b>	<b>71</b>	<b>1556</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>-</b>

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

A statisztika készítés ideje: 2011.05.17.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Épinfo**)  
**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 tiszti főorvos 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 **Épinfo** 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 Épinfo-hírlevélre történő feliratkozás: [epiujsg@oek.antsz.hu](mailto:epiujsg@oek.antsz.hu)

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: [epiujsg@oek.antsz.hu](mailto:epiujsg@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. Épinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Épinfo. Épinfo 2003; 1:1-2.)

**Megbízott országos tiszti főorvos:**  
**dr. Paller Judit**

**Épinfo 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)