

# Epinfo

Az első, igazoltan  
élelmiszer által terjesztett  
A hepatitis-járvány  
Magyarországon 85

Fertőző  
betegségek  
adatai 91

---

## Epidemiológiai Információs Hetilap

---

### HAZAI INFORMÁCIÓ

#### AZ ELSŐ, IGAZOLTAN ÉLELMISZER ÁLTAL TERJESZTETT A HEPATITIS-JÁRVÁNY MAGYARORSZÁGON

A területileg illetékes egészségügyi hatóság 2015. szeptember 11-én kapott értesítést egy kórházból, hogy olyan, A hepatitis-ben szenvedő betegeket kezelnek ott, akik azonos étterem látogatását követően betegedtek meg hepatitis A vírus által okozott fertőző májgyulladásban.

Az illetékes hatóságok az értesülést követően azonnal megkezdték az esemény kivizsgálását. A járványhoz azokat az eseteket sorolták, amelyek megfeleltek az alábbi esetdefiníciónak:

**Esetdefiníció: Megerősítetten** a járványhoz tartozik mindazon személy, aki az „X” étteremből származó ételt fogyasztott és 2015. augusztus 20-át követően megbetegedett laboratóriumilag igazolt A hepatitis-ben.

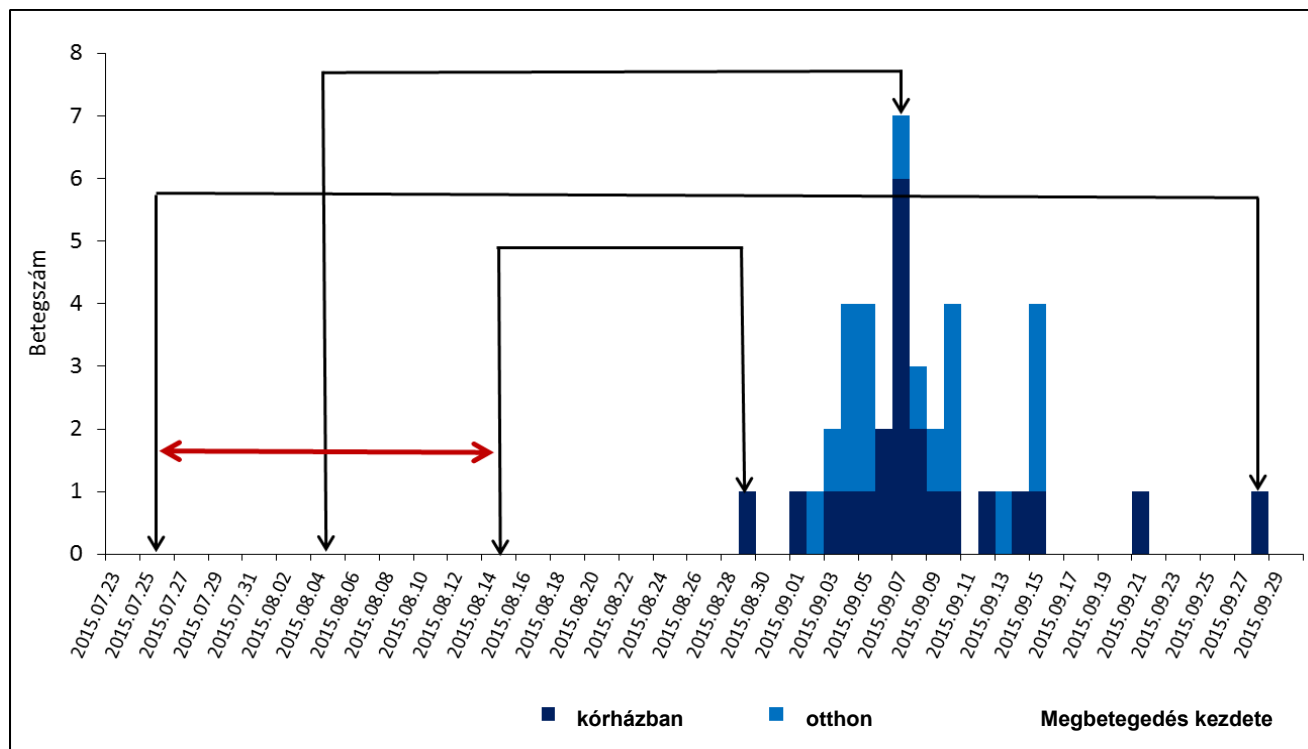
**Valószínűsítetten** a járványhoz tartozik a laboratóriumi vizsgálati eredménnyel nem rendelkező, de az „X” étteremből származó ételt fogyasztott, hepatitis infectiosa-ban szenvedő beteg.

A járványügyi szakemberek kérdőívet szerkesztettek a betegek célzott kikérdezésére.

Az esemény kivizsgálásának lezárultáig **44 A hepatitis megbetegedést derítettek fel**, amelyeknél a betegek anamnézisében a lappangási időben az „X” étterem látogatása, vagy az onnan származó étel fogyasztása szerepelt. Közülük 43 megerősítetten, egy valószínűsítetten tartozott a járványhoz. Két beteg külföldi (szlovén illetve svéd), a fennmaradó 42 beteg magyar volt. A megbetegedés helye az alábbiak szerint alakult: Budapest - 34, Pest megye - 4, Baranya megye - 1, Fejér megye - 1,

Jász-Nagykun-Szolnok megye - 1, Hajdú-Bihar megye - 1 beteg. A 42 hazai beteg közül 25 (60%) férfi volt. A legfiatalabb beteg 3 éves, a legidősebb 64 éves, az életkor középértéke 37 év volt. 24 beteg állapota igényelt kórházi ellátást.

**A hepatitis megbetegedések a tünetek kezdete és az ápolás helye szerint, „X” étteremmel kapcsolatos járvány, 2015. augusztus - szeptember (N=43)**



A járványgörbe **egyszeri/rövid idejű közös expozícióra** utal, mely július 26 - augusztus 14. között, a **legnagyobb valószínűséggel az augusztus 4. körüli néhány napban** történt.

### Humán laboratóriumi vizsgálati eredmények

Az Országos Epidemiológiai Központ laboratóriumában **nyolc beteg mintájának molekuláris vizsgálati eredménye szerint a megbetegedéseket okozó vírus a hazánkban is endémiásan előforduló IA genotípushoz tartozott.**

Az étterem vezetése által megnevezett 10 dolgozó HAV szerológiai vizsgálata nyolc személy átvészelttségét, kettő fogékonyágát igazolta.

### A területileg illetékes egészségügyi hatóság intézkedései:

- az élelmiszerbiztonsági hatóság értesítése, az étteremben közös ételmezés-egészségügyi ellenőrzés folytatása,
- a feltárt közegészségügyi hiányosságok felszámolásának valamint,

- a soron kívüli foglalkozás-egészségügyi vizsgálat elvégzésének jegyzőkönyvi elrendelése,
- a dolgozókkal kapcsolatos egyéb járványügyi intézkedések előírása végzésben,
- betegek felkutatása, kikérdezése,
- családi és munkahelyi környezet felderítése, a beteggel szoros kontaktusban lévő személyek számára Havrix oltóanyag biztosítása.

Az étterem vezetésének **nyilatkozata szerint napi 100-150 adag ételt készítenek 10 fő dolgozóval**, akik egészségügyi könyvvel rendelkeznek egy fő kivételével, akinél annak érvényességi ideje lejárt. Elmondás szerint a dolgozók között augusztus hónapban sem enterális, sem egyéb, más tünetekkel járó **megbetegedés nem fordult elő**.

**A területileg illetékes népegészségügyi és élelmiszerbiztonsági hatóság munkatársainak közös, 2015. szeptember 11-én végzett ellenőrzése** során az expozíció feltételezett időszakában (a járványgörbe szerint július 26 - augusztus 14.) **felhasznált alapanyagok már nem voltak fellelhetők**, így mintázásuk sem volt lehetséges. Ez a tény **meghiúsította azt, hogy mikrobiológiai bizonyítékok alapján lehessen megállapítani, mi volt a járvány terjesztője, esetlegesen a forrása.**

**Az ellenőrök tapasztalata szerint** az étterem vendégtere, és a mellékhelyiségek tisztasága megfelelő, de **a konyha erősen szennyezett volt**. Az egység területén egyetlen **fertőtlenítő hatású kéztisztító, valamint mosogatószer, takarítószer sem volt**. Az ellenőrzés **számos szabálytalanságot talált, ezért:**

- a hatóság saját hatáskörében felfüggesztette az étterem működését, az étterem újranyitását a feltárt élelmiszerbiztonsági és higiéniai hiányosságok megszüntetését követő szemléhez kötötte,
- előírta a dolgozóknak az élelmiszerhigiéniai oktatáson való részvételt,
- azonnali hatállyal elrendelte a nem megfelelően, illetve jelöletlenül tárolt élelmiszerek forgalomból való kivonását,
- eljárást indított a feltárt hiányosságok miatt az üzemeltetővel szemben.

### **Környezeti laboratóriumi vizsgálati eredmények**

**Az élelmiszerbiztonsági hatóság laboratóriuma által vett étel-, és törlékminták vizsgálati eredményei:**

A vélelmezett expozíciós idő után egy hónappal vett ételmintákból [párolt zöldség, nyári tekercs (késztermék), pho-leves zöldségei, pho-leves alaplé, főzött tengeri rák, babcsíra] hepatitis A vírus jelenléte nem volt kimutatható.

Az ételminták közül a nyári tekercs (késztermék), a pho-leves zöldségei, a főzött tengeri rák és a babcsíra mintájának, valamint a higiéniai törlékmintáknak [szennyezett konyhai vágódeszka (kék), tiszta konyhai vágódeszka (kék), tiszta kézfelület, tiszta konyhai merőkanál] a vizsgálata a szennyezettség-jelző indikátorok határérték feletti eredményét mutatta.

### **A gyanúsított ételek készítésének technológiai leírása**

Az étterem 10.00 és 21.00 óra között tart nyitva. Az alkalmazott elmondása szerint a **pho-levest** „reggel 8.00 és 10.00 között készítik el, és forralják folyamatosan. A főtt húst a konyhában lehűtik, felszeletelik, forró vízzel leöntik, ezt teszik a levesbe”. A pho-leves kiszolgálásakor a tálkába tett babcsírára, zöld citromra és „nyers korianderre öntik a marhahúsos alaplevet és beleteszik a felszeletelt húst”. „A **nyári tekercs** az alábbi összetevőkből áll: nyers rizslap, ebbe teszik az alapanyagokat (nyers rizstészta, főtt rák vagy csirkehús, nyers zöldségek - káposzta, répa, koriander, babcsíra). Ezek előkészítése a konyhatérben történik, zöldség- illetve húselőkészítő nem biztosított.”

### **Statisztikai elemző vizsgálat**

Tekintettel arra, hogy területi járvány alakult ki, **eset-kontroll vizsgálatot** végeztek, melybe **38 A hepatitis-ben szenvedő beteget** vontak be, közülük 36 beteg az étteremből származó ételt fogyasztott a lappangási időben, kettő nem felelt meg az esetdefiníciónak, ők a gyanúsított étteremből származó ételt nem fogyasztottak, a járványhoz tartozó esettől szoros családi kontaktus révén fertőződött betegek voltak. **184 nem-beteg** személy kikérdezését is elvégezték az illetékes kormányhivatal népegészségügyi osztályának munkatársai. A kontroll személyek a betegek tünetmentes családtagjai, ismerősei közül kerültek ki, illetve az étterem közelében működő intézmények, cégek dolgozói közül, akik potenciálisan étkezhetek az étteremben. Az adatbázisban tehát 38 beteg és 184 kontroll személy, azaz **222 fő expozíciós adatait** gyűjtötték össze.

### **A statisztikai elemzés három lépcsőben történt meg:**

- 1) Annak eldöntésére, hogy **az étteremből származó étel kapcsolatban lehet-e a járvány kialakulásával**, az „Étkezett-e az „X” étteremben?” kérdésre adott válaszok elemzése adott feleletet.

Expozíció	Beteg			Nem beteg			Esélyhányados (EH)	Megbízhatósági tartomány (CI /95%/)
	expo-nált	nem expo-nált	betegek esélye	expo-nált	nem expo-nált	nem betegek esélye		
Étkezett az „X” étteremben	36	2	18	108	76	1,42	12,67	2,96 - 54,20

Az **esélyhányados 12,67**-nek adódott, tehát a járványban megbetegedettek 12,6-szor nagyobb eséllyel étkeztek az „X” étteremben, mint azok, akik nem betegedtek meg. A **95%-os megbízhatósági tartomány (CI) alsó értéke 2,96; a felső 54,2**, tehát az eredmény statisztikailag szignifikáns, bizonyító erejű. A **járulékos kockázati hányad 92,11%**, vagyis az expozíció a megbetegedések 92%-áért felelős.

2) Annak vizsgálatára, hogy az étteremben fogyasztott **mely étel lehet felelős a kórokozó terjesztéséért**, az egyes ételek fogyasztási adatainak statisztikai elemzése adott választ. Ehhez az étteremben étkezőket illetve az onnan származó ételeket fogyasztókat vonták csak be a vizsgálatba. A 42 étel illetve ételösszetevő figyelembevételével készített vizsgálat a legmagasabb esélyhányadost a nyári tekercs illetve a pho-leves esetében adott. A betegek 4,22-szer nagyobb eséllyel fogyasztottak nyári tekercsot és 2,43-szor nagyobb eséllyel pho-levest, mint akik nem lettek betegek.

Expozíció (étel)	Beteg			Nem beteg			Esélyhányados (EH)	Megbízhatósági tartomány (CI /95%/)
	expo-nált	nem expo-nált	betegek esélye	expo-nált	nem expo-nált	nem betegek esélye		
nyári tekercs	20	16	1,25	24	81	0,296	4,22	1,89 - 9,38
pho-leves lassan főtt lábszárral	24	12	2,0	46	56	0,82	2,43	1,09 - 5,39

3) Mivel a nyári tekercs és a lassan főtt lábszárral készült pho-leves fogyasztói köre nagyon hasonló volt, annak érdekében, hogy eldönthető legyen, valójában melyik vagy akár mindkét étel döntő szerepet játszott a megbetegedések kialakulásában, **rétegzett statisztikai elemzést** végeztek.

Étel megnevezése	EH CI (95%)	nyers EH CI (95%)	p-érték
nyári tekerecs	15,33 (3,45-67,98)	4,48 (1,99-10,08)	0,001
pho-leves lassan főtt lábszárral	6,04 (1,59-22,89)	2,39 (1,07-5,3)	0,055

A betegek 15,3-szor nagyobb eséllyel fogyasztották a nyári tekercsset, mint a nem betegek és 6,04-szer nagyobb eséllyel fogyasztották a pho-levest lassan főtt lábszárral, tehát **mindkét ételnek szerepe volt a kórokozó terjesztésében.**

A többi ételhez képest a pho-leveshez adható szószok is kissé magasabb, de nem szignifikáns esélyhányados értéket adtak, ezért ezekre is kiterjesztették a rétegzett vizsgálatot. Ennek eredménye statisztikailag szignifikáns módon **kizárta a szószok szerepét a kórokozó terjesztésében.**

### Összefoglalás

2015. szeptember 11-én élelmiszer által terjesztett HAV-járvány gyanúja merült fel, a 44 felderített esettel járó területi járványban a megbetegedetteknél augusztus 29 - szeptember 28. között kezdődtek a tünetek. A járványgörbe egyforrású járványra jellemző. A **mikrobiológiai bizonyítékok** nem voltak beszerezhetők, mivel az expozíció feltételezett időszakában, augusztus elején forgalmazott nyersanyagokat a szeptember 11-i ellenőrzéskor már nem lehetett fellelni. A konyha higiénés állapota azonban alátámasztotta az élelmiszer fertőzést terjesztő szerepének gyanúját.

A statisztikai elemző **eset-kontroll vizsgálat** (38 beteg és 184 nem-beteg adatainak elemzése) során az étteremre, mint expozícióra, továbbá két ételre, a pho-levesre és a tavaszi tekercsre, mint terjesztőre vonatkozóan statisztikailag szignifikáns eredménnyel zárult, így **epidemiológiai módszerrel valószínűsíthető az étterem által forgalmazott ételek HAV-terjesztő szerepe.**

**A tájékoztatást adta: Dr. Gercsák Márta tisztifőorvos, Fekete Miklósné, Csányi Lilla, Papp Edit, Portikné Kovács Magdolna, Pungor Gábor, Hetényi Henrietta, Végh Enikő  
Budapest Főváros Kormányhivatala XI. Kerületi Hivatala  
Népegészségügyi Osztálya;  
Dr.Kelemen Erzsébet főosztályvezető-helyettes,  
Dr. Juhász Gabriella, Tomcsányi Lászlóné**

**Budapest Főváros Kormányhivatalának Népegészségügyi Főosztálya;**  
**Hettmann Andrea, Dr. Dencs Ágnes, Dr. Takács Mária**  
**OEK Hepatitis és herpesvírus osztály;**  
**Dr. Fehér Ágnes, Mezei Eszter,**  
**Dr. Krisztalovics Katalin, Dr. Csohán Ágnes**  
**osztályvezető főorvos - OEK Járványügyi osztály**

**Szerkesztőségi megjegyzés:** *A magyarországi járványügyi adatok alapján a hazai A hepatitis-járványok során ezideig a hepatitis A vírus jellemzően közvetlen vagy közvetett kontaktus révén terjedt emberről emberre. A jelen összefoglalóban ismertetett esemény az első olyan hazai A hepatitis-járvány, mely esetében statisztikai módszerekkel bizonyítást nyert, hogy a vírussal kontaminált ételek voltak a területi járvány terjesztői. Mivel a betegség hosszú lappangási ideje miatt az expozíció idején felhasznált nyersanyagok már nem voltak fellelhetők, és az expozícióval azonos időszakban más, hasonló terjedési módú járványokra sem derült fény, így a járványügyi vizsgálat arra nem tudott választ adni, hogy kontaminált nyersanyag vagy utószennyezés révén került a kórokozó az ételekbe.*

\*\*\*

## **HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE**

A **2016. február 15-21.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **campylo-bacteriosisok** száma mérsékelten emelkedett az előző hetihez viszonyítva, az öt éves mediánál közel háromnegyedével több megbetegedésről érkezett jelentés. Az esetek harmada Budapesten (29) és Győr-Moson-Sopron megyében (23) fordult elő. A **salmonellosis** megbetegedések száma alig változott a 6. hetihez viszonyítva, de így is ötödével több esetet regisztráltak, mint a 2010-2014. évek azonos hetére számított középérték. A megbetegedések kb. 40%-a Budapesten és Bács-Kiskun megyében került a nyilvántartásba.

A bejelentett **rotavírus-gastroenteritisek** száma az előző heti 79-ről 107-re emelkedett (135%). A legtöbb megbetegedést Budapesten (20), Győr-Moson-Sopron (14) és Borsod-Abaúj-Zemplén megyében (11) regisztrálták.

A 7. héten **hat** új közösségi **gastroenteritis-járványról** érkezett jelentés, közülük kettő tömeges méretű volt.

Terület megnevezése (megye)	Közösség	Járvány kezdete	Exponáltak	Betegek száma	Kórházi ápoltak	Etiológia
Pest	óvoda	2015.12.14.	5	4	0	Bacillus cereus
Fejér	óvoda	2016.02.09.	156	37	0	calicivírus
Budapest	óvoda	2016.02.11.	97	18	0	calicivírus
Baranya	óvoda	2016.02.12.	38	14	0	calicivírus
Komárom-E.	középiskola	2016.02.16.	152	62	7	ismeretlen
Komárom-E.	óvoda	2016.02.18.	28	8	0	folyamatban

**Komárom-Esztergom megyében**, egy szakközépiskolában és kollégiumában február 17-től a jelentés írásáig **62** gyermeknél jelentkeztek enterális tünetek (hányás, hasmenés), amelyek egy-két napon belül megszűntek. A betegek valamennyien tanulók voltak, heten szorultak kórházi ápolásra. Az expozíciónak **152 fő** (120 tanuló, 32 dolgozó) volt kitéve. A megbetegedések mindhárom épületet és minden osztályt érintettek. A gyermekek étkeztetése nem központilag megoldott, részben maguk készítik az ételt, illetve egy közeli étteremben valamint az iskolai büfében egyaránt fogyaszthatnak. A járványügyi vizsgálat analitikai epidemiológiai módszerekkel kívánja tisztázni a fertőzés terjedésének módját illetve a közvetítő közeget. A kérdőíves kikérdezés és a kórokozó azonosítására irányuló laboratóriumi vizsgálatok folyamatban vannak.

**Fejér megyében**, egy óvodában február 12-18. között **gastroenteritis-járvány** alakult ki. Jellemző tünet a hányinger, hányás, hasi görcs illetve hasmenés volt. A megbetegedések enyhe formában zajlottak, a betegek pár nap alatt meggyógyultak. Összesen **37 fő** (18 óvodás, 3 dolgozó és 16 családtag) megbetegedése vált ismertté. Kórházi ellátásra nem volt szükség. A virológiai laboratórium három székletminta közül kettőben igazolta a **calicivírus** jelenlétét. A fertőzés közvetlen érintkezés illetve szennyezett tárgyak által terjedt.

**Budapesten**, egymástól független két család tagjainál jelentkeztek súlyos enterális tünetek (hányás, hidegrázás, magas láz, hasmenés), melyek egy hétig tartottak. A betegek valamennyien ugyanazon helyről vásárolt, sertésnyelvből készült **disznósajt**ot fogyasztottak. A járványügyi kivizsgálás egy további család érintettségét is feltárta. Összesen nyolc, az adott termékből február 3-5. között fogyasztó családtagot sikerült felkutatni, valamennyien megbetegedtek. A tünetek súlyossága arányban állt a fogyasztott disznósajt mennyiségével. Az egyik családnál talált maradék **termék élelmiszer-mikrobiológiai vizsgálata** során monofázisos **Salmonella Typhimurium 4,12:i:-**, **Listeria monocytogenes**, koaguláz-pozitív **Staphylococcus aureus** ( $3,9 \times 10^6$  cfu/g), **E.coli** ( $6,5 \times 10^7$  cfu/g), illetve **Enterococcus** ( $3 \times 10^8$  cfu/g) baktériumokat mutatott ki a laboratórium. A NÉBiH munkatársai a húsbolt ellenőrzése során az adott termékből maradékot illetve a nyomkövetést lehetővé tevő dokumentációt nem találtak. A helyszínen fellelt hasonló jellegű



termék mikrobiológiailag nem volt kifogaszolható. A betegekől érkezett *Salmonella* törzsek szero- és fágtipizálása illetve azok eredményének összevetése az élelmiszermintákból izolált törzsekével még folyamatban van.

A héten **25 akut vírushepatitis** megbetegedést jelentettek, szemben az előző heti 17 esettel. **12** megbetegedést (48%) **hepatitis A vírus** okozott, közülük négyet Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében regisztráltak. További hét fertőző májgyulladást **hepatitis E**, négyet **hepatitis C** vírus okozott. A fennmaradó két megbetegedés etiológiája még nem tisztázott.

A **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete az évszaknak megfelelően alakult. A **scarlatina** bejelentések számának emelkedő tendenciája tovább folytatódott: az előző hetinél 15%-kal több megbetegedés került a nyilvántartásba, az esetszám a duplája volt az ötéves középértéknek. A betegség országos heti incidenciája 1,35‰-re nőtt, a leggyakoribb előfordulást Budapesten (3,78‰), Zala (2,50‰) és Veszprém megyében (2,29‰) regisztrálták. A bejelentett **varicella** megbetegedések száma lényegesen nem változott az előző héthez viszonyítva, az ötéves mediánál ötödével több beteget diagnosztizáltak. Az országos heti incidenciát (12,47‰) lényegesen meghaladó értéket számítottak Baranya (30,75‰), Bács-Kiskun (21,47‰), Békés (21,12‰) illetve Győr-Moson-Sopron (20,20‰) megyében. **Védőoltással megelőzhető fertőző betegség** gyanúját a héten nem jelentették.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában öt **meningitis purulenta** került a nyilvántartásba. Egy-egy megbetegedés hátterében **C szerocsoportú Neisseria meningitidis**, **Streptococcus agalactiae** illetve **Streptococcus pyogenes** kóroki szerepét igazolta a laboratórium, két betegnél az etiológia még nem ismert. A bejelentett három **meningitis serosa** közül egyet **enterovírus** okozott. Mindkét **encephalitis infectiosa** megbetegedés kórokozója **herpes simplex vírus** volt.

Kilencről **19-re** emelkedett a **Lyme-kór** bejelentések száma, közülük azonban nyolc megbetegedés az előző évben kezdődött, így utólag került a nyilvántartásba. A legnagyobb számban Borsod-Abaúj-Zemplén és Csongrád megyében regisztrálták a betegség előfordulását.

A 7. héten hat **ornithosis**-ről érkezett jelentés, ezzel az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma 12-re emelkedett. A 12 megbetegedés közül hat Csongrád megyében, egy **baromfifeldolgozóban** fordult elő (decemberben kettő, januárban négy eset). A megbetegedések másik fele sporadikusnak minősült, és azokat öt területen észlelték.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN CAPACITIES

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

7/2016. sz. heti jelentés (weekly report)

2016.02.15-21.

Betegség Disease	7. hét (week)			1 - 7. hét (week)		
	2016.02.15 - 2016.02.21.	2015.02.09 - 2015.02.15.	Medián 2010-2014	2016.	2015.	Medián 2010-2014
Paratyphus	-	-	-	1	-	-
Botulizmus	-	-	-	-	6	-
Campylobacteriosis	171	124	100	1049	909	762
Salmonellosis	71	86	58	483	474	501
Shigellosis	2	-	-	2	3	6
Pathogen E. coli által okozott megbet.	4	2	●	23	7	●
Yersiniosis	-	2	2	21	3	16
Rotavírus-gastroenteritis	107	125	●	603	843	●
Cryptosporidiosis	-	-	-	4	1	4
Giardiasis	2	4	1	29	10	12
Hepatitis infectiosa	25	26	8	126	332	69
Hepatitis A	12	11	2	53	221	19
Hepatitis B (heveny)	-	2	1	8	9	12
Hepatitis C (heveny)	4	-	1	17	7	9
Hepatitis E	7	1	1	31	15	10
Hepatitis inf. k.m.n.	2	12	2	17	80	14
Pertussis	-	1	-	1	1	2
Scarlatina	133	54	65	720	348	448
Morbilli	-	-	-	-	-	-
Rubeola	-	1	-	-	2	1
Parotitis epidemica	-	2	1	3	4	8
Varicella	1 232	1 055	1 015	7 687	5 922	7 441
Legionellosis	2	-	1	8	6	4
Meningitis purulenta	5	4	5	34	26	43
Meningitis serosa	3	-	1	15	5	12
Encephalitis infectiosa	2	1	1	9	7	11
Lyme-kór	19	4	4	96	56	44
Listeriosis	2	-	-	2	8	1
Leptospirosis	-	1	-	-	3	1
Ornithosis	6	-	-	12	10	2
Q-láz	-	-	2	9	10	10
Tularemia	-	3	1	1	21	4
Tetanus	-	-	-	-	-	1
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	-	1	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	2	1	●
Malária*	-	-	-	3	1	1

(+) 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: 2016.02.23.

## EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN CAPACITIES

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

7/2016. sz. heti jelentés (weekly report)

2016.02.15-21.

Terület (Territory)	Campylo- bacteriosis	Salmonel- losis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Hepatitis A	Scarlatina	Varicella	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	29	19	20	3	2	66	115	1	2	-	-
Baranya	8	-	-	-	-	5	115	-	-	-	-
Bács-Kiskun	8	11	1	3	2	1	111	-	-	-	-
Békés	10	3	7	-	-	1	75	-	-	-	1
Borsod-A.-Z.	13	3	11	7	2	3	79	1	-	-	5
Csongrád	6	6	-	-	-	2	22	1	-	-	7
Fejér	12	1	4	-	-	4	71	-	-	1	-
Győr-M.-S.	23	-	14	1	-	4	91	-	1	-	1
Hajdú-Bihar	9	1	3	1	-	1	70	-	-	-	-
Heves	2	-	-	2	2	-	27	-	-	-	1
Jász-N.-Sz.	2	2	4	-	-	-	25	-	-	-	1
Komárom-E.	5	4	-	-	-	3	29	-	-	-	-
Nógrád	2	2	6	-	-	-	35	1	-	-	-
Pest	10	6	9	1	-	22	139	-	-	-	-
Somogy	2	2	7	-	-	2	35	1	-	-	2
Szabolcs-Sz.-B.	10	6	9	4	4	2	88	-	-	-	-
Tolna	2	3	2	1	-	-	8	-	-	-	-
Vas	5	-	6	-	-	2	10	-	-	1	1
Veszprém	8	1	3	1	-	8	52	-	-	-	-
Zala	5	1	1	1	-	7	35	-	-	-	-
<b>Összesen (Total)</b>	<b>171</b>	<b>71</b>	<b>107</b>	<b>25</b>	<b>12</b>	<b>133</b>	<b>1 232</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>19</b>
<b>Előző hét (Previous week)</b>	<b>155</b>	<b>67</b>	<b>79</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>116</b>	<b>1 291</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>9</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: 2016.02.23.

**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: [epiujsg@oek.antsz.hu](mailto:epiujsg@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: [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. 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)