

13. évfolyam

3. KÜLÖNSZÁM

2006. április 28.

---

JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

---

**Epinfo**

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

**Magyarország 2004. évi  
járványügyi helyzete**



**“Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ**  
**főigazgató: dr. Melles Márta**

**Összeállította:**

**a Járványügyi osztály**

**Dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos**

Dr. Krisztalovics Katalin főorvos

Dr. Molnár Zsuzsanna főorvos

Lendvai Gyuláné járványügyi felügyelő

Kaszás Katalin járványügyi felügyelő

Szilágyi Andrásné járványügyi felügyelő

Dr. Virágh Zoltánné járványügyi felügyelő

Budavári Olga informatikai szakmérnök

**a Kórházi járványügyi osztály**

**Dr. Böröcz Karolina osztályvezető főorvos**

Orbán Zsoltné járványügyi felügyelő

Szőnyi Andrásné járványügyi felügyelő

Készült az Országos Tisztifőorvosi Hivatal  
házi nyomdájában 500 példányban. Tsz.: 1269

**Budapest**

**2006**

## TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS .....	3
I. RÉSZ: A bejelentésre kötelezett fertőző betegségek 2004. évi járványügyi helyzete .....	5
II. RÉSZ: A nosocomialis fertőző betegségek járványügyi helyzete .....	71
III. RÉSZ: Védőoltások, 2004 .....	79

## **A “JOHAN BÉLA” ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT JELENTÉSE A 2004. ÉVBEN BEJELENTETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEKRŐL**

### **BEVEZETÉS**

A 2004. évről szóló jelentés a 36/2000. (XII. 8.) és a 21/2001. (V. 25.) EüM. rendeletekkel módosított 63/1997. (XII. 21.) NM rendelet alapján be- és kijelentésre kötelezett fertőző betegségekre és a bejelentett nosocomialis fertőző betegségekre terjed ki.

A jelentés alapjául elsősorban a fertőzőbeteg-jelentő lapok adatai szolgáltak. Az egészségügyi adatok és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény értelmében a fertőzőbeteg-jelentő lapok kizárólag az ÁNTSZ városi intézeteibe érkeztek, és az adatok ott kerültek számítógépes rögzítésre.

2004 novemberéig a rögzített adatok elektronikus úton, modem segítségével kerültek továbbítással az ÁNTSZ fővárosi/megyei intézeteibe, majd onnan az OEK Járványügyi osztályára.

Az év utolsó negyedében került bevezetésre az EFRIR (Epidemiológiai Felügyeleti Rendszer és azt kiszolgáló Információs Rendszer) fertőzőbeteg-jelentő alrendszerének alkalmazása, amely a modem segítségével történő adattovábbítást megszüntette, az ÁNTSZ városi intézeteiben az adatokat központi adatbázisba rögzítették. A 2004. évben bejelentett fertőző betegek adatait mind az ÁNTSZ városi és megyei intézeteiben, mind pedig az Országos Epidemiológiai Központban már az új számítástechnikai program segítségével dolgozták fel.

A járványügyi helyzet értékeléséhez felhasználásra kerültek az ÁNTSZ megyei intézeteinek 2004. évi munkájáról szóló jelentésekben közölt, valamint az egyes betegségekre vonatkozó specifikus surveillance-okból származó információk is.

Az adott évre vonatkozó jelentés/elemzés a következő részekből áll:

#### I. A bejelentésre kötelezett fertőző betegségek járványügyi helyzete.

Ez a rész a bejelentésre kötelezett fertőző betegségek különböző szempontok szerint részletezett adatait, járványügyi helyzetének értékelését és táblázatokot tartalmaz. A bejelentett megbetegedésekre vonatkozó, arab számmal jelölt áttekintő táblázatok a szöveges elemzés után kerülnek közlésre.

A lakosság számához viszonyított arányszámok kiszámítása a Központi Statisztikai Hivatal által megadott – a 2000. évi népszámlálás alapján továbbszámítással kialakított – 2004. január 1-jei lakónépességi adatok felhasználásával történt.

Tekintettel arra, hogy a malária esetek kivétel nélkül importált eredetűek voltak, e betegség előfordulási gyakorisága nem vonatkoztatható Magyarország lakónépességére.

#### II. A nosocomialis fertőző betegségek járványügyi helyzete

Az összefoglalás a jelentésre kötelezett fertőző betegségek közül az egészségügyi ellátás során fertőződött betegek adatai, valamint a regisztrált, egyéb nosocomialis fertőzések adatainak ismertetését tartalmazza.

#### III. Védőoltások, 2004

A szöveges és táblázatos jelentés értékelő összefoglalást ad a 2004. évi Védőoltási Módszertani Levélben meghatározott korcsoportokra vonatkozó, folyamatos oltási rend szerint végzett, életkorhoz kötött, kötelező oltások teljesítéséről, valamint a tárgyévben végzett kötelező kampányoltásokról, továbbá a megbetegedési veszély elhárításával és a nemzetközi utazásokkal kapcsolatban végzett oltásokról.

## I. RÉSZ

### A BEJELENTÉSRE KÖTELEZETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEK 2004. ÉVI JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE

2004-ben az ország járványügyi helyzetének alakításában nagyobb szerepe volt a kedvező, mint a kedvezőtlen jelenségeknek.

A **kedvező jelenségek** a következőkben foglalhatók össze:

Nem jelentettek **anthrax, brucellosis, morbilli, paratyphus, trichinellosis** és **humán lyssa** megbetegedést. 2002 óta nem diagnosztizáltak Magyarországon kanyarót.

Az importált fertőző megbetegedések száma alacsony volt, ezek közül egy **hastífusz**, egy **CRS** (congenitalis rubeola syndroma) illetve hét importált **malária** megbetegedés érdemes kiemelésre. Az előző évhez viszonyítva jelentősen csökkent a **salmonellosis, a shigellosis, és a hepatitis A** bejelentések száma. A jelentési kötelezettség hazai elrendelése óta 2004-ben került a nyilvántartásba a legkevesebb **dysenteria, yersiniosis, heveny hepatitis A és B, rubeola** illetve **tetanus** megbetegedés.

A járványügyi helyzetet **kedvezőtlenül** befolyásoló jelenségek közé a következők sorolhatók:

Emelkedett a **campylobacteriosis, a scarlatina, a varicella** és a **purulens meningitis** bejelentések száma. Az előző évhez viszonyítva mintegy 30%-kal több **varicella** került a nyilvántartásba, a 2003/2004-es epidemiológiai év járványosnak minősíthető. A 2003/2004. évi influenza szezonban mérsékelt intenzitású, mintegy 250 000 megbetegedéssel járó **influenzajárvány** zajlott le.

### ENTERÁLIS FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

2004-ben 52 030 enterális fertőző megbetegedést jelentettek, kevesebbet, mint az előző évben (56 873). A megbetegedések 14,5%-a **salmonellosisnak**, 17,5%-a **campylobacteriosisnak**, 0,4%-a **shigellosisnak** bizonyult, a regisztrált esetek kb. kétharmada **enteritis infectiosa** megnevezéssel maradt a nyilvántartásban.

### Typhus abdominalis

2004-ben egy importált hastífusz megbetegedést jelentettek. A morbiditás értéke 0,01‰ volt. A beteg meggyógyult.

Csongrád megyében, november hónapban egy Indiából hazaérkezett, magyar állampolgárságú férfi hastífusz megbetegedésének gyanúját észlelték. A 33 éves férfi az utazás során és a hazaérkezését követően 12 napig tünet- és panaszmentes volt, majd magas láz, hányás hasmenés miatt fordult orvoshoz. A diagnosztikus bakteriológiai vizsgálatok során székletmintájából **E1a** fág típusú **S.typhi** kórokozót izoláltak. Ennek ismeretében utalták kórházba és végezték el a járványügyi vizsgálatot. Ennek során kiderült, hogy a beteg és barátja üzleti úton tartózkodott Indiában (Észak-Indiában, valamint a Himalájában túráztak). Ez idő alatt ellenőrizetlen eredetű ételeket és vezetékes ivóvizet is fogyasztottak. A beteg 2001 októberében részesült hastífusz elleni oltásban.

### Salmonellosis

2004-ben 7 557 személy megbetegedését jelentették, ez 20,1%-kal kevesebb az előző évinél (9 457).

2004-ben tovább folytatódott a salmonellosis megbetegedések számának 1997 óta tartó csökkenő tendenciája: 2004-ben a regisztrált esetek száma alig több mint egyharmadát tette ki az 1997. évinek (20 928).

A morbiditás 74,7‰-nek bizonyult. A fertőzés következtében 7 beteg halt meg, a mortalitás 0,07‰, a letalitás 0,09% volt.

A megbetegedések havonkénti megoszlása a megszokott szezonálisnak megfelelően alakult: a bejelentett esetek száma szeptemberig folyamatosan emelkedett, a június-október közötti 5 hónap alatt fordult elő az összes eset 62,9%-a.

A regisztrált betegek 65,5%-a 30 évesnél fiatalabb volt. A korszpecifikus morbiditás ez évben is a betegségre évek óta jellemző módon alakult: az egyévesek morbiditása (760,2‰) volt a legmagasabb, ezt követte a csecsemők morbiditása (686,4‰). Az egy éven aluliak morbiditása több mint kilencszerese, az 1-2 éveseké kilenc és félszerese, a 3-5 éveseké több mint négy és félszerese volt az átlagosnak, ezzel szemben a



felnőtt korosztályba tartozóké az országos átlag alatt maradt. A két szélső érték közötti különbség közel tizenhétszeres volt.

Az előző évihez viszonyítva (93,2‰) az átlagos morbiditás kb. 20%-kal csökkent (74,7‰), viszont a korszpecifikus morbiditást tekintve a legnagyobb arányú (25-35%-os) csökkenés a 10 évesnél idősebbek csoportjaiban észlelhető, míg a 0-5 évesek körében 10-12% körüli, a 6-9 éveseket tekintve pedig csupán 5%-os volt.

Az egyes területek morbiditási értékei között ez évben is jelentős különbségek voltak. A legmagasabb incidenciát Vas, Csongrád, Veszprém és Komárom-Esztergom megyében regisztrálták, a legalacsonyabbat pedig változatlanul Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, amit Zala és Somogy megye követett. A két szélső érték közötti különbség közel négy és félszeres volt. Az előző évihez viszonyítva Pest és Vas megyében negyedével emelkedett, Zala és Somogy megyében valamint Budapesten viszont több mint 40%-kal csökkent a morbiditás.

A salmonellosis következtében meghalt hét beteg közül két személy a 40-49 évesek, egy az 50-59 évesek korcsoportjából került ki, négyen 60 évesnél idősebbek voltak.

A surveillance tevékenység keretében 2004-ben összesen 8 580 személy **Salmonella** okozta fertőzöttségét derítették fel, a bakteriológiailag is igazolt esetek száma 8 420 volt. 160 beteg esetében a **Salmonella** fertőzést epidemiológiai vizsgálatokkal valószínűsítették. 2004-ben 8 420 esetben izolálták a kórokozót, így 18,7%-kal kevesebb pozitív személyt regisztráltak, mint 2003-ban (10 357). A bakteriológiailag és epidemiológiai alapon igazolt megbetegedések együttes száma (7 813) 3,4%-kal volt több mint az egyedi fertőzőbeteg-jelentő lapokon bejelentetteké (7 557). A fővárosban, Pest és Csongrád megyében izolálták a legtöbb **Salmonella** törzset (28,0%). A 100 000 lakosra számított izolálási arány Vas megyében volt a legmagasabb (159,2‰), melyet Csongrád (139,3‰), majd közel azonos értékkel Heves, Komárom-Esztergom és Veszprém megye (129,1; 126,0 illetve 122,4‰) követett. A legalacsonyabb izolálási incidenciát ez évben is Borsod-Abaúj-Zemplén megyében regisztrálták (37,3%), a sorban a 19. Zala megye (54,6‰), a 18. pedig Budapest (59,9‰) volt.

Az izolált törzsek 66 különböző szerotípusba tartoztak, közülük az öt leggyakoribb tette ki az összes izolálás 92,9%-át: **S.Enteritidis**

izolátum volt az összesnek a 74,7%-a, **S.Typhimurium** a 8,8%-a, **S.Infantis** a 7,7%-a, **S.Blockley** a 0,9%-a, **S.Saintpaul** a 0,8%-a. A **S.Typhimurium** és a **S.Infantis** tehát a gyakorisági sorban az előző évihez viszonyítva helyet cserélt.

Az ország egész területén érvényesülő **S.Enteritidis** dominancia tekintetében folytatódott a kismértékű csökkenés, míg 2003-ban a törzsek 76,4%-a tartozott ebbe a típusba, addig 2004-ben 74,7%. 85% feletti dominanciát Komárom-Esztergom és Somogy megyében, 65% alatti **S.Enteritidis** túlsúlyt pedig Pest megyében észleltek. A 100 000 lakosra számított **S.Enteritidis** izolálási arány ugyanazokon a területeken volt a legmagasabb illetve legalacsonyabb, mint az összes salmonella izolálási incidenciája.

2004-ben a második leggyakrabban izolált törzs a **S.Typhimurium** (aránya 8,8% volt, szemben az elmúlt évi 6,3%-kal). A 100 000 lakosra számított izolálási gyakoriság országos átlagban 7,3‰ volt, Csongrád (15,7‰), Nógrád (13,8‰) valamint Vas megyében (12,0‰) volt a legmagasabb, és Zala (3,0‰) illetve Somogy megyében (3,9‰) pedig a legalacsonyabb.

A gyakorisági sorban a harmadik szerotípus, a **S.Infantis** (aránya 7,7% volt, a 2003. évi 7,5%-kal szemben) 100 000 lakosra számított izolálási incidenciája országosan 6,4‰-nek bizonyult, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében volt a legmagasabb (11,3‰). További három területen még jelentősebben meghaladta az átlagot (Vas, Csongrád illetve Heves megye 9,8-8,9‰ között), a legalacsonyabb incidenciát Somogy (1,8‰) és Békés megyében (2,3‰) jegyezték fel.

Hazánkban 2004-ben első alkalommal mutattak ki humán vizsgálati anyagból **S.Tosamanga**, **S.Fayed**, **S.Schwerin** és **S.Ajiobo** szerotípusú törzseket.

A 8 420 izolálás 19,2%-a járványokból, 80,8%-a sporadikus esetekből származott. Ez az arány az előző évhez viszonyítva lényegesen nem változott (2003-ban 20,1 illetve 79,9% volt). A járványos esetek száma 22%-kal, a sporadikus eseteké 18%-kal csökkent a 2003. évihez viszonyítva. A fertőzött személyek 90,9%-a beteg volt, 9,1%-uk klinikai tünetek nélkül ürítette a különböző szerotípusú kórokozót. A betegek

száma 18%-kal, a tünetmentes ürítőké 22%-kal csökkent az előző évihez viszonyítva.

A legtöbb törzset, az összes törzs 40%-át a betegség szezonálisának megfelelően a harmadik negyedévben izolálták.

A surveillance adatok szerint 2004-ben 492 járványról érkezett jelentés (járvány = legalább 2, egymással összefüggő eset), a járványok száma tehát 23%-kal csökkent az előző évihez viszonyítva (639 járvány). E járványokban összesen 1 779 esetet regisztráltak, amelyek 91,0%-át bakteriológiailag is megerősítették.

Az év során **40 kiemelt járványt** (2003-ban 44 járványt) regisztráltak, melyekhez összesen 810 eset (669 beteg és 141 tünetmentes ürítő) tartozott, 26%-kal kevesebb, mint az előző évben. E járványok közül 33 közösségben alakult ki, 7 esemény területi járvány volt. A közösségi járványok 42,4%-a (14 járvány) idős- és egészségügyi otthonban, 21,2%-a gyermekvédelmi intézményben, közel 20%-a (6 járvány) családi események (lakodalom, ballagás) kapcsán fordult elő. A további járványok közül kettő zajlott kórházban, négy járványt munkahelyi kollektívában észleltek.

A kiemelt járványok kórokozói között is a **S.Enteritidis** dominált (39 járvány; negyedük 6-os, 15-15%-uk 6b illetve 7-es, a többi egyéb illetve kevert fágtípusú volt), csupán 2-2 járványban azonosítottak **S.Typhimurium** illetve **S.infantis** kórokozót, egy további járványban a kórokozó nem volt tipizálható.

A járványok 70%-ában (28 járvány) a kórokozó igazoltan vagy az epidemiológiai adatok alapján nagy valószínűséggel étel közvetítésével, 20%-ban kontakt, további 10%-ban ismeretlen úton terjedt.

A 28 étel útján terjedő járvány közül négyben (14,3%) sikerült csupán a kórokozót a gyanúsított étel mintájából is kimutatni. 18 járványban a vizsgálat során egy meghatározott ételre szűkült a gyanúsított terjesztők köre, további hat járványban csak annyi adat gyűlt össze, melynek alapján egy meg nem határozott étel terjesztő szerepe vált feltételezhetővé. A 22, meghatározott étel útján terjedő járvány 90%-ában olyan technológiával készült az étel (tartármártás, máglyarakás, túrós palacsinta, töltött hús, stb.), mely nem kellően hőkezelt tojás terjesztő szerepét valószínűsíti.

A nyolc, kontakt úton terjedő járvány közül négy idősek otthonában, kettő kórházi osztályon, további egy-egy pedig bölcsődében illetve óvodában alakult ki. A négy, ismeretlen módon terjedő járvány közül az egyik **S.Enteritidis** által okozott, 59 felderített megbetegedéssel járó területi járvány volt (melynek kivizsgálása során semmilyen közös terjesztő tényezőre nem sikerült fényt deríteni), további három járvány bölcsődében illetve óvodában előfordult, kis megbetegedési aránnyal járó esemény volt.

Négy területi és egy lakodalmi járvány tömeges méretű volt, a legkiterjedtebb – nemzetközi jelentőséggel is bíró – járvány az alábbiakban foglalható össze:

**Tatabányán**, egy szálloda éttermében szeptember 10-én étkező 88 személy közül szeptember 11-14. között 76 fő – közülük 21 német állampolgár – betegedett meg lázas gastroenteritisben. Nyolc beteg állapota kórházi ápolást igényelt. 64 beteg és nyolc tünetmentes fogyasztó székletéből izoláltak 7-es fágtípusú **S.Enteritidis** kórokozót. A járványügyi adatok alapján a baktérium terjesztésével a nyers tojás felhasználásával készült majonézes burgonyasalátát gyanúsították, de az ételmintából a kórokozót nem sikerült kimutatni. Ebből az ételből minden beteg fogyasztott, a burgonyasalátát ebédre, maradékát pedig vacsorára szolgálták fel egy aznap érkezett német turistacsoport számára. (A csoport a tatabányai szállodában csak egy napot töltött, majd szeptember 11-én balneoterápiás kezelésre továbbutaztak Hajdúszoboszlóra, Debrecenbe, illetve Harkányba, a megbetegedések ennek megfelelően a fenti városokban jelentkeztek.)

A korábbi tapasztalatoknak megfelelően a járványok közel 92%-a (452) családi környezetben fordult elő, ezekben a járványokban 969 megbetegedést regisztráltak. Figyelemre méltó, hogy míg a családi járványok száma negyedével, az e járványokhoz tartozó esetek száma viszont 55%-kal csökkent a 2003. évihez viszonyítva.

### **Dysenteria**

2004-ben 227, az előző évinél 15,1%-kal kevesebb dysenteria syndromát jelentettek. 13 sporadikus megbetegedésnél diagnosztikus mikrobiológiai vizsgálat nem történt, így ezek az esetek a klinikai kép alapján dysenteria k.m.n. diagnózissal maradtak a nyilvántartásban.

## Shigellosis

2004-ben 200 megbetegedést jelentettek, 17,7%-kal kevesebb, mint az előző évben (243). A morbiditás 2,0‰ volt, halálestet nem történt.

A legtöbb megbetegedés – egy járvány következtében – februárban történt (52), a betegség szezonjának tekinthető augusztus-októberi időszakban az összes megbetegedés 32,0%-a (64) fordult csak elő.

A legtöbb megbetegedést Zala (51) és Szabolcs-Szatmár-Bereg (42) megyében észlelték, a területi morbiditás is ezekben a megyékben volt a legmagasabb (17,2‰ illetve 7,2‰), az országos átlag közel négy- illetve nyolcszorosa. Komárom-Esztergom és Tolna megyéből egyetlen megbetegedést sem jelentettek. A 100 000 lakosra számított korszpecifikus morbiditás a 3-5 évesek közt volt a legmagasabb (12,2‰), ezt követte az 1-2, (12,0‰) illetve a 6-9 évesek (4,9‰) morbiditása.

A surveillance adatok szerint 2004-ben 186 **Shigella** törzset izoláltak, kb. 10%-kal kevesebbet, mint az elmúlt évben (208). Emellett 94 járványhoz tartozó eset laboratóriumi vizsgálatok nélkül, epidemiológiai bizonyíték alapján került a surveillance adatbázisba.

A shigellák 77,4%-a **S.sonnei** (144 törzs), 22,6%-a **S.flexneri** (42 törzs) volt. A **S.sonnei**-dominancia az előző öt évre jellemző középértéknél (60%) erőteljesebb volt. Míg az izolált **S.sonnei** törzsek száma harmadával emelkedett, addig a **S.flexneri** törzseké több mint a felével csökkent.

2004-ben az epidemiológiai alapon és a laboratóriumi vizsgálatokkal igazolt esetek 61,4%-a járványokhoz tartozott, 38,6%-a sporadikusan fordult elő. (A járványhoz tartozó esetek száma 1999-2003. között 38,5%-ról folyamatosan emelkedett 59,5%-ra.) Az év során összesen 14 járványt regisztráltak (járvány = legalább két összefüggő eset, még ha tünetmentes is), szemben az előző évi 23 járvánnyal. (A járványok száma 2001 óta, amikor 69 járványt regisztráltak, folyamatosan csökkent.) A járványokban 165 személy betegedett meg, 7 fő tünetmentesen ürítette a kórokozót. A járványokhoz tartozó esetek csupán 45%-ánál erősítették meg a diagnózist laboratóriumi vizsgálattal is, a többi beteg az epidemiológiai adatok alapján minősült shigellosis esetnek. 105 beteg és három tünetmentes fertőzött szórványos esetként került a nyilvántartásba.

Ebben az évben két közösségi (egy szociális otthonban 50 beteggel, illetve egy óvodában 12 beteggel) továbbá két, területi shigellosis járvány fordult elő (hátrányos helyzetű lakosok körében 34 esettel illetve óvodából kiinduló, a gyermekek családját is érintő járvány 58 megbetegedéssel). A kórokozó mind a négy kiemelt járványban **S.sonnei** volt. 10 járványt családi körben észleltek.

### **Kiemelésre érdemes járványok**

**Muraszemenyén** (Zala megye), egy fogyatékosokat ápoló-gondozó otthonban január-február hónapban 131 exponált közül 50 fő betegedett meg. Öt beteg állapota kórházi ellátást igényelt. 17 beteg és két tünetmentes személy **S.sonnei** pozitívnak bizonyult. A fertőzés forrása felderítetlen maradt, a kórokozó feltehetően kontakt úton terjedt.

**Tiszaeszláron** (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye) április közepétől május közepéig tartó, az óvodából kiinduló területi vérhas-járvány zajlott le. A járvány 32 családot érintett, a betegek száma 58 fő volt (41 gyerek és 14 felnőtt). A gyermekek közül 20 járt a községi óvodába. Egy kórházban kezelt óvodás május 10-én kiadott **S.sonnei** laboratóriumi vizsgálati eredményét követően indult az esemény kivizsgálása. A **S.sonnei**-t 14 személy székletéből mutatták ki.

### **Amoebiasis**

2004-ben közel a felére (14) csökkent a bejelentett amoebiasis megbetegedések száma a 2003. évihez (26) képest. A morbiditás 0,1‰ volt, haláleset nem fordult elő.

Az amoebiasis megbetegedések szezonális alakulásában 2004-ben jellegzetesség nem volt tapasztalható. Csak öt megyében diagnosztizáltak a betegséget, a legtöbb eset (6 beteg) Baranya megyéből került a nyilvántartásba. A 14 jelentett megbetegedés közül 5 eset az 5-7 évesek között fordult elő, a 7 évesesek morbiditása volt a legmagasabb (2,9‰), de a csecsemők korszpecifikus morbiditása (2,2‰) is többszöröse volt az országos átlagnak

### **Dyspepsia coli**

2004-ben a megbetegedések száma (76) csak kétharmada volt az előző évinek (116). Valamennyi csecsemő meggyógyult. A morbiditás 87,8‰-nek felelt meg.

Az év folyamán a június-szeptember közötti időszakban regisztrálták a legtöbb esetet, az összes előfordulás 42,1%-át. A járványügyi adatok alapján minden eset sporadikusan fordult elő.

A legtöbb megbetegedést Pest megyéből (13), a fővárosból (11), illetve Somogy megyéből (10) jelentették. E három területről került ki az összes megbetegedés 44,7%-a. Három megyében nem diagnosztizálták a betegséget.

### **Egyéb Escherichia coli által okozott megbetegedés**

2004-ben csak a fele volt a bejelentett esetek száma (71) a 2003. évinek (141). A fertőzések következtében nem halt meg senki.

A legtöbb megbetegedést Somogy (17), Nógrád és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből (8-8) jelentették, ez az összes eset 46,5%-át tette ki.

Járványos előfordulást nem észleltek. A korszpecifikus morbiditás változatlanul az 1-2 évesek körében volt a legmagasabb (12,0‰). A legnagyobb esetszám (13) május hónapban, a legkisebb decemberben (2) fordult elő.

### **Campylobacteriosis**

A bejelentések száma (9 086) 9,9%-kal emelkedett a 2003. évihez (8 274) képest. A betegség bejelentendővé válása óta az esetek száma 8 274 és 9 234 között hullámzott. 2004. volt az első év, amikor a campylobacteriosis megbetegedések száma meghaladta a salmonellosisokét, így a campylobacteriosis vált a vezető zoonotikus enterális bakteriális betegséggé. A morbiditás 89,8‰-nek bizonyult. Halálos kimenetelű megbetegedést nem jelentettek.

Négy hónap alatt, május-augusztus között regisztrálták a bejelentések 45%-át. A betegek 52,9%-a volt férfi, 47,1%-a pedig nő.

A 100 000 lakosra jutó megbetegedések száma Csongrád és Veszprém megyében kétszerese volt az országos átlagnak, míg Borsod-Abaúj-Zemplén megyében az országos morbiditás negyedét alig haladta meg.

Az esetek 44,4%-a a hatévesnél fiatalabbak között fordult elő, a morbiditás maximumát az egyévesek között (1 267,8‰) észlelték, ezt követte a csecsemők érintettsége (1 169,5‰).

A surveillance adatok szerint a 2004. évben izolált 10 266 törzs 74,2%-a **C.jejuni**, 9,9%-a **C.coli**, 5,1%-a **C.lari** volt, míg a törzsek 10,8%-át nem tipizálták. A 100 000 lakosra számított izolálási gyakoriság Csongrád megyében volt a legmagasabb (225,2‰), ezt Veszprém (182,9‰) és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye (176,7‰) követte (az országos átlag 101,5‰ volt), a legalacsonyabb Borsod-Abaúj-Zemplén (31,8‰) és Bács-Kiskun megyében (48,6‰) volt. Az izolálási incidencia az előző évihez viszonyítva Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében közel a felével, Fejér megyében a harmadával emelkedett, míg Nógrád megyében 40%-kal, Zala megyében 22%-kal csökkent.

Az összes izolátum 3,8%-a (385 törzs) járványokból, 96,2%-a (9 881 törzs) sporadikus esetekből származott. Emellett 60 eset epidemiológiai adatok alapján tartozott járványokhoz. A törzsek 94,6%-át betegek, 5,4%-át tünetmentes személyek székletéből izolálták.

A regisztrált járványok száma (járvány = legalább két összefüggő eset, még ha tünetmentes is) az 1996. évben észlelt csúcstértékről (573 járvány) 2003-ig (188 járvány) folyamatosan csökkent, de 2004-ben (187 járvány) gyakorlatilag nem változott az előző évihez viszonyítva. Ugyanilyen módon csökkent a járványhoz tartozó esetek száma is. A járványok területi megoszlása igen változatos volt: Az év folyamán a legtöbb járványt Szabolcs-Szatmár-Bereg (34) továbbá Győr-Moson-Sopron és Komárom-Esztergom megyében regisztrálták, míg Nógrád megyében csupán egy, Baranya, Borsod-Abaúj-Zemplén, Fejér és Zala megyében két-két járványt derítettek fel.

Az év során két jelentősebb közösségi járványról érkezett jelentés: egy 15 fős járvány idősek otthonában alakult ki, a terjedés módja ismeretlen maradt. Egy Veszprém megyében észlelt, vezetékes ivóvíz által terjesztett, 203 főt érintő, polietiológiájú (főként **calicivírus** által okozott) területi gastroenteritis járványban a **Campylobacter** szerepe is igazolódott (nyolc beteg székletéből izolálták a kórokozót).

### Yersiniosis

A betegség bejelentendővé válása óta 2004-ben regisztrálták a legkevesebb bejelentést (68) (1998-2003. között a bejelentések száma 176-102 között változott), harmadával kevesebbet, mint az előző évben (103). A morbiditás 0,7‰ volt. Valamennyi beteg meggyógyult.



A betegségre jellemző téli szezonitásnak megfelelően az összes eset 76,5%-a az év első öt hónapjában fordult elő.

A legtöbb bejelentés, az összes 58,8%-a a fővárosból (18) és Csongrád (17) megyéből származott, nyolc területen nem észlelték a betegséget. A területi incidenciát Csongrád, Jász-Nagykun-Szolnok, Tolna megyében valamint Budapesten haladta meg az országos átlagot.

A korszpecifikus morbiditás az 1-2 évesek körében volt a legmagasabb (9,4‰), de ezen belül az egyévesek morbiditása 14,6‰ volt, az országos átlag húszszorosa. A második legérintettebb a csecsemők csoportja volt (5,4‰), a többi korcsoportot tekintve az incidenciát a kor előrehaladtával csökkent.

A 68 beteg közül 56 esetében a kórokozó **Y.enterocolitica O3** volt, hét betegnél a kórokozó azonosításáig a **Y.enterocolitica** azonosításáig jutott el, öt esetben pedig **Yersinia spp.** volt a mikrobiológiai diagnózis.

### **Enteritis infectiosa**

2004-ben 34 943 enteritis infectiosa bejelentés maradt a nyilvántartásban, mint önállóan nem jelentendő etiológiájú, fertőzőes eredetű gastroenteritis megbetegedés. Az esetek száma az előző évihez viszonyítva 10%-kal csökkent, és alig tért el az 1998-2002. éveket jellemző középértéktől (33 850 eset). A morbiditás 345,4‰ volt. Négy beteg halt meg, a letalitás 0,01%-nak bizonyult.

A bejelentett esetek száma június-júliusban volt a legkevesebb. A havi maximumot novemberben észlelték 3 403 esettel, de nem volt jelentős eltérés a nyári és téli időszak között, általában 3 000 körül alakult a bejelentések száma havonta.

A jelentési fegyelem közigazgatási területenként különböző volt, ez tükröződik a területi morbiditási adatokban is. Az incidenciát Veszprém megyében közel háromszorosa (1 032,0‰), Jász-Nagykun-Szolnok megyében kétszerese (893,1‰) volt az országos értéknek, ugyanakkor Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében csupán a negyede, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében pedig a harmada. A korábbi évekhez hasonlóan a legjelentősebb a csecsemők (3 385,9‰) és az 1-2 éves kisgyermek (2 699,3‰) érintettsége volt.

A nyilvántartásban maradt enteritis infectiosa esetek túlnyomó többségében megtörtént a széklet diagnosztikus bakteriológiai vizsgálata, melynek eredményeként elenyésző számban regisztráltak külön néven nem bejelentendő kórokozó (**C.difficile**, **P.aeruginosa**, **S.aureus**, sarjadzógomba) által előidézett gastroenteritist. A kisebb arányban elvégzett parazitológiai vizsgálat 35 esetben **Giardia lamblia** által okozott megbetegedést igazolt. Az esetek viszonylag kis hányadában (főként súlyos klinikai tünetekkel, kórházi ápolással járó esetekben) virológiai vizsgálatra is sor került, melyek alapján 1 598 esetben **rotavírus**, 43 esetben **adenovírus** etiológiai szerepét igazolták.

Emellett 120, feltehetően járványhoz tartozó, enteritis infectiosaként bejelentett betegnél a széklet virológiai vizsgálata során **calicivírust** azonosítottak.

Az előzetes adatok szerint 2004-ben az ÁNTSZ összesen 168 olyan közösségi vagy területi gastroenteritis járványról szerzett tudomást, amelyek kivizsgálása során a baktériumok kóroki szerepét kizárták (a legkevesebb nem-bakteriális járványt – 55-55 eseményt – 1998-ban, illetve 1999-ben, a legtöbbet – 215 eseményt – 2002-ben regisztrálták). Ezen járványokban összesen 4 468 személy betegedett meg. 131 jelentősebb járványban a felderített esetek száma tíz vagy annál több volt, közülük 83 járványban (62,6%) a **calicivírus**, 5 járványban (3,8%) a **rotavírus** kóroki szerepe igazolódott, 44 járványban (33,6%) vagy nem történt virológiai vizsgálat, vagy az negatív eredménnyel zárult, és így nem sikerült meghatározni az etiológiát.

A nem-bakteriális járványok etiológiai struktúrája 2002 óta lényegében nem változott: a járványok 56%-ában **calicivírus**, 6%-ában **rotavírus** volt a kórokozó, **adenovírus** járványok csak elenyésző számban fordultak elő. Ez utóbbi három évben a nem-bakteriális járványok kb. 40%-ában a kórokozó ismeretlen maradt.

Az epidemiológiai és a virológiai vizsgálatok adatai alapján megállapítható, hogy a 2004-ben regisztrált 90 **calicivírus** járványban összesen 3 118 személy betegedett meg gastroenteritisben. Ezen járványok túlnyomó többsége (83) közösségi járvány volt, de hét területi járványt is felderítettek. A közösségi járványok 48,2%-a fekvőbeteg-gyógyintézetben, 27,7%-a idősoththonokban/ápolóotthonokban, 18%-a gyermek-

közösségekben fordult elő. A **calicivírus** cirkuláció a 2003/2004. szezonban illetve 2004 végén nem volt olyan erőteljes, mint a 2001/2002. illetve 2002/2003. szezonban.

A 131 jelentősebb, nem-bakteriális gastroenteritis járvány közel 60%-ában az epidemiológiai adatok alapján a kórokozó feltehetően kontakt úton terjedt. Tizenegy járványban (8,4%) volt valószínűsíthető élelmiszer/étel fertőzést közvetítő szerepe. A járványok 21,4%-ában mind a fertőzés forrása, mind pedig a terjedés módja ismeretlen maradt. Kiemelendő egy, Veszprém megyében kialakult, vezetőkes ivóvíz által terjesztett, 203 főt érintő gastroenteritis járvány, melyet a **calicivírus** mellett **Campylobacter**, és feltehetően további más enterális terjedésű kórokozó közösen idéztek elő.

## VÍRUSHEPATITISEK

2004-ben 622 akut vírushepatitist jelentettek be, a megbetegedések száma 21,9%-kal kevesebb volt, mint 2003-ban (797). A hepatitis infectiosa diagnózissal bejelentett esetek 61,3%-ánál **hepatitis A** vírus, 21,1%-ánál **hepatitis B** vírus, 6,4%-ánál **hepatitis C** vírus okozta a fertőzést. Hat betegnél az OEK Virologiai Főosztályán **hepatitis E** vírus kóroki szerepét igazolták. 64 esetben vagy nem történt vírusszerológiai vizsgálat, vagy annak eredménye nem ismert.

### Hepatitis A

2004-ben 381 esetet kórisméztek, 31,5%-kal kevesebbet, mint 2003-ban (556). A morbiditás 3,8‰ volt, halálos kimenetelű megbetegedés nem fordult elő.

Az előző évihez hasonlóan az összes megbetegedés 62,5%-át Borsod-Abaúj-Zemplén, 13,6%-át pedig Hajdú-Bihar megyéből jelentették. Öt megyében csak egy-egy megbetegedés fordult elő.

A területi morbiditás Borsod-Abaúj-Zemplén megyében volt a legmagasabb (32,2‰), az országos érték több mint nyolcszorosa, míg Hajdú-Bihar megyében az országos érték két és félszeresét meghaladó incidenciát regisztráltak. A megbetegedések 37,0%-a augusztus-szeptember hónapokban fordult elő.

A legtöbb megbetegedést a 20-29 évesek korcsoportjában észlelték. A korszpecifikus morbiditás az utóbbi négy évben folyamatosan a 6-9 éve-

seknél volt a legmagasabb (2004-ben 13,8‰), ezt követte a 3-5 évesek (11,1‰), majd a 10-14 évesek érintettsége. A felnőttek között a morbiditás az életkor előrehaladtával párhuzamosan csökkent.

A betegek 94,5%-át, 360 főt ápoltak kórházban.

Az év során két jelentősebb területi **hepatitis A** járvány zajlott le. Alsózsolca városban (Borsod-Abaúj-Zemplén-megye) a június közepén kezdődő és az október közepén befejeződő járványban összesen 53 személy betegedett meg. A betegek kétharmada a 17 éven aluliak köréből került ki. 477 fő kontakt személy gamma-globulin oltást kapott. A járvány kiszélesedésének megelőzése érdekében 1 095 (3-15 éves) gyermek **hepatitis A** elleni védőoltásban részesült.

Hajdúböszörményben (Hajdú-Bihar megye) áprilisban kezdődött a **HAV** okozta esetek halmozódása. Szeptember közepéig 42 fő betegedett meg elsősorban rossz higiénés körülmények között élő családokban. A fertőzés veszélyének legnagyobb valószínűséggel kitett óvodai és iskolai közösségbe járó gyermekek (1 600 fő) pre-expozíciós **hepatitis A** elleni védőoltásban részesültek.

## Hepatitis B

2004-ben 131 akut **hepatitis B** esetet jelentettek be, 8,4%-kal kevesebbet, mint 2003-ban (143). A morbiditás 1,3‰ volt. Két beteg meghalt, a mortalitás 0,02‰, a letalitás 1,5%-nak bizonyult.

A legtöbb megbetegedést a fővárosból (49 eset), Borsod-Abaúj-Zemplén (25) és Pest megyéből (10) jelentették. Négy megye területén (Fejér, Tolna, Vas és Zala megyéből) csak egy-egy esetet diagnosztizáltak.

A területi morbiditás Borsod-Abaúj-Zemplén megyében volt a legmagasabb (3,4‰) – az országos érték több mint két és félszerese –, ezt követte a fővárosi előfordulási gyakoriság (2,9‰). A morbiditás az országos érték körül alakult Komárom-Esztergom és Jász-Nagykun-Szolnok megyében, 15 területen az országos átlag alatt maradt. A két akut **B hepatitis**-ben meghalt személy 39 illetve 71 éves volt.

A legtöbb megbetegedés, az összes eset 36,6%-a (hasonlóan a megelőző évekhez) a 20-29 évesek csoportjában fordult elő. A csecsemők, a 2-4, 6-12 és a 14 évesek körében nem regisztráltak heveny **B hepatitis**-t.

A korszpecifikus incidencia a 20-29 évesek (3,0‰), valamint a 30-39 évesek között (2,6‰) volt a legmagasabb.

A betegek között nem volt foglalkozás révén fertőződött egészségügyi dolgozó. 1999 óta nem regisztráltak Magyarországon a **HBV** anyáról gyermekre történő átvitelét sem. A fertőződés módját az esetek felében sikerült valószínűsíteni. Hat beteg anamnézisében intravénás droghasználat, öt betegnél transzfúzió, négy betegnél dialízis szerepel kockázati tényezőként. Április-december között Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 9 összefüggő megbetegedésből álló, szexuális úton terjedő járványt derítettek fel.

### Hepatitis C

2004-ben 40 esetet jelentettek be, 25%-kal többet, mint az előző évben (30 eset). A morbiditás 0,4‰ volt. A betegek 95,0%-át (38 főt) kórházban ápták. Halálozás nem történt.

A legtöbb megbetegedést a fővárosból jelentették, ez évben az összes eset 40%-át Budapesten regisztrálták (16 beteget). Négy megyében egy-egy esetet észleltek, hét megyében nem regisztráltak akut **C hepatitis-t**.

2004-ben a 100 000 lakosra vonatkozó átlagos megbetegedési arány több mint kétszeresét regisztrálták Zala megyében (1,0‰) és a fővárosban (0,9‰).

A morbiditás a 30-39 évesek között volt a legmagasabb, ez követte a 15-19, valamint 10-14 évesek érintettsége. A 14-19 éves fiatalok körében észlelt hét megbetegedés a fővárosban, egy meghatározott városrészben fordult elő, a kórokozó terjedésében valószínűsíthetően intravénás droghasználat játszott szerepet.

A 14 éven aluliak között nem regisztráltak megbetegedést.

### HIV/AIDS

2004-ben 75 újonnan felderített **HIV-fertőzött** személyt regisztráltak, többet, mint az előző évben (63). Közülük 19 külföldi állampolgár volt (25,3%). A verifikált HIV-fertőzöttek 84%-a férfi, 16%-a (12 fő) nő volt. A legtöbb újonnan regisztrált HIV-fertőzött a 30-39 évesek (45,3%) és a 20-29 évesek (26,7%) közül került ki. A legfiatalabb felderített

HIV-fertőzött 14 éves, külföldi állampolgár volt. A 2004-ben felderített HIV-pozitív személyek döntő többsége (60%) a homo/biszexuálisok rizikócsoportjába tartozott. 3 személy valószínűsíthetően heteroszexuális érintkezés révén fertőződött, míg ugyanennyi személy – elsősorban gondozáson nem jelentkező külföldiek – esetében a fertőzés módja ismeretlen maradt. Két ukrán állampolgár feltehetően intravénás droghasználat útján fertőződött.

2004-ben 23 **AIDS** esetet diagnosztizáltak. Az új AIDS-betegek négyötöde férfi volt, kétharmaduk a homo/biszexuálisok rizikócsoportjába tartozott. Az AIDS-ben meghaltak száma (13) alig tért el az előző évitől (10).

A 2004. év végéig Magyarországon regisztrált HIV-pozitív személyek száma 1 179-re emelkedett. 1986 óta 472 személynél diagnosztizálták az AIDS tünetegyüttest, közülük 270 fő meghalt.

### **Acut flaccid paralysis**

2004-ben az Országos Epidemiológiai Központ előzetesen 19 acut flaccid paralysis (AFP) esetről szerzett tudomást, azonban az adatok tisztítása után 16 olyan eset maradt a nyilvántartásban, amely megfelelt az AFP klinikai esetdefiníciójának. Ennek megfelelően a 15 éven aluli gyermekek között kórismézett esetek száma 16 volt, a nem-polio AFP gyakoriság 0,99‰-nek bizonyult, amely elérte a WHO által elvárt 1/100 000 célszintet.

A regisztrált betegek 68,9%-ától (11 esetben) küldtek – az AFP-surveillance minőségi követelményeinek megfelelően – két héten belül legalább egy székletmintát virológiai vizsgálatra az OEK Virologiai főosztályára. Hét betegtől (43,7%) kettő, négy betegtől (25%) csak egy székletminta érkezett két héten belül. A surveillance index (0,69) az előző évihez hasonlóan alakult (0,61).

Az év során 9 megyében és a fővárosban regisztráltak AFP-szindrómát. Pest megyében 6, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 3, Budapesten, Bács-Kiskun, Csongrád, Fejér, Nógrád, Tolna és Veszprém megyében egy-egy beteget regisztráltak. A többi területről ebben az évben bejelentés nem érkezett, ezekben a megyékben a “várt” AFP-esetek száma 0,4 és 1,1 között alakult. Két megyében (Borsod-Abaúj-Zemplén és Pest) a bejelentett esetszám meghaladta a “várt” esetszámot.

A legtöbb esetet júniusban (3) és szeptemberben (4) észlelték, 4 hónap kivételével minden hónapban (március, június, július, augusztus, szeptember, október, november, december) regisztráltak megbetegedést.

A legtöbb AFP-esetet az 1-3 évesek között kórismézték.

A bénulás az AFP-szindrómával jelentett gyermeknél 11 esetben a végtagokra, 2 esetben végtagokra és légzőizmokra lokalizálódott, 3 esetben végtag és facialis paralysis volt észlelhető. A bénulás 12 esetben szimmetrikus volt. A reziduális paralysisek felmérésére irányuló, a betegség kezdetétől számított hatvanadik napon végzett ellenőrző vizsgálat minden esetben megtörtént. A gyermekek közül 10 maradványtünet nélkül gyógyult, hatnál azonban maradványtünetek voltak észlelhetők.

A WHO által akkreditált nemzeti enterovírus laboratóriumban végzett vizsgálatok során az AFP-betegek feldolgozásra alkalmas székletmintáiból **poliovírus** illetve **enterovírus** nem volt kimutatható.

A végső diagnózis 14 esetben Guillan-Barre-szindróma, egy esetben polyneuropathia, egy esetben myositis acuta volt.

Az AFP-surveillance-ból származó információk alapján biztonsággal megállapítható, hogy 2004-ben Magyarországon sem vadvírus által okozott, sem pedig vakcinációs eredetű poliomyelitis nem fordult elő.

## **Pertussis**

2004-ben 31 megbetegedést jelentettek, közel annyit, mint 2003-ban (29). A morbiditás 0,3‰ volt, valamennyi beteg meggyógyult. A regisztrált esetek száma 1981-ben volt hasonlóan magas (27), az azt követő években folyamatosan csökkent. 1990-1999. között az évenként jelentett esetszám 0-12 között változott. 2002 óta a pertussis megbetegedések számának folyamatos emelkedése tapasztalható.

A megbetegedések 85,7%-a május-szeptember hónapokban fordult elő.

A megbetegedéseket a főváros és hét megye (Baranya, Bács-Kiskun, Borsod-Abaúj-Zemplén, Győr-Moson-Sopron, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok és Pest) területén diagnosztizálták.

A betegek 65,5%-a (20 fő) csecsemő volt, ennek megfelelően az előfordulási gyakoriság közöttük volt a legmagasabb (21,5‰), ezt követte a 10-14 évesek és a 15-19 évesek morbiditása (0,3‰).

A betegek közül 20 főt (64,5%) ápoltak kórházban.

A járványügyi vizsgálatok három alkalommal 2-2 összefüggő esetre derítettek fényt, a többi megbetegedés sporadikusan jelentkezett.

A járványügyi vizsgálatok során megállapították, hogy 20 beteg nem részesült pertussis elleni védőoltásban: közülük 13 életkoránál fogva nem volt oltható, 6 betegnél egyéb ellenjavallat miatt maradt el a pertussis komponenst tartalmazó védőoltás, egy beteg (61 éves) oltottsági státusza nem volt megállapítható.

A szerológiai vizsgálatok 30 főnél (96,8%) igazolták a **B.pertussis** kóroki szerepét, egy oltási koron aluli csecsemőnél nem történt szerológiai vizsgálat.

### Scarlatina

2004-ben kedvezőtlenebbül alakult a járványügyi helyzet, mint az előző évben: 3 386 megbetegedést jelentettek 58,6%-kal többet, mint 2003-ban (2 135). A morbiditás 33,5‰ volt. Kórházban 115 beteget (3,4%) ápoltak. Halálozás nem történt.

A legtöbb megbetegedést márciusban (469), a legkevesebbet augusztusban (48) észlelték.

A betegség területi előfordulását tekintve nagy különbség volt megfigyelhető ebben az évben is. A legmagasabb morbiditást Vas megyében (108,2‰), a legalacsonyabb morbiditást Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (7,0‰) észlelték. Az országos morbiditást jelentősebben meghaladta még Budapest és Győr-Moson-Sopron megye értéke. Kedvezőnek volt ítélni a járványügyi helyzet Szabolcs-Szatmár-Bereg mellett Tolna és Heves megyében is.

A korszpecifikus morbiditás változatlanul a 3-5 évesek körében volt kiugróan magas, mintegy 19-szerese az országos átlagnak. Ezt követte a 6-9 évesek, majd az 1-2 évesek érintettsége. A legfiatalabb beteg 0 hónapos, a legidősebb 71 éves volt.

### Rubeola

2000 óta (107) a rubeola megbetegedések száma évről évre csökkent. 2004-ben 36 megbetegedést jelentettek be, 23,4%-kal kevesebbet, mint 2003-ban (47). A morbiditás 0,4‰ volt, minden beteg meggyógyult.



Egy kivétellel valamennyi beteget otthonában ápták. A betegek 36,1%-a férfi, 63,8%-a nő volt.

A megbetegedések 72,2%-a az első félévben fordult elő, augusztus kivételével valamennyi hónapban diagnosztizáltak megbetegedést.

Az esetek több mint a felét (58,3%) három területről (főváros, Baranya és Veszprém megye) jelentették, hét megyében egyetlen megbetegedést sem regisztráltak. A korszpecifikus morbiditás a csecsemők között volt a legmagasabb (15,1‰), ezt követte az 1-2 évesek morbiditása (3,1‰).

Mindössze két beteg részesült megbetegedését megelőzően rubeola elleni védőoltásban, egyikükénél sem történt szerológiai vizsgálat a klinikai diagnózis megerősítése céljából.

2004-ben kettő, Romániából importált, laboratóriumi vizsgálattal igazolt rubeola megbetegedés történt.

### **Congenitalis rubeola syndroma**

Hét év szünet után 2004-ben ismét jelentettek vírusszerológiai vizsgálattal is megerősített congenitális rubeola szindrómát. Az eset importált eredetű volt.

Egy fővárosi szülészeti intézményben, a terhesség 36. hétben világra jött koraszülött fiúgyermeknél szívfejlődési rendellenességet észleltek, amelyhez katarakta, baloldali perifériás facialis paresis és intracranialis periventricularis lágyulás párosult.

A járványügyi vizsgálat során kiderült, hogy a román állampolgárságú anya rubeola elleni védőoltásban nem részesült, valószínűsíthető, hogy terhessége korai szakában Romániában fertőződött **rubeolavírussal**.

### **Parotitis epidemica**

2004-ben 100 megbetegedést jelentettek, közel annyit, mint 2003-ban (108). A morbiditás 1,0‰ volt. 2000 óta az évenkénti megbetegedések száma (227) 2002-re már több mint a felére csökkent (98), azóta gyakorlatilag ezen a szinten stagnált.

A legtöbb megbetegedés, az összes eset 49,0%-a január-április között fordult elő, míg a legkevesebb augusztusban.

Fejér, Heves, Somogy és Tolna megye kivételével minden megyében észleltek megbetegedést. Az összes eset 56,0%-a a fővárosból, Győr-Moson-Sopron, Pest és Veszprém megyéből származott.

2004-ben a korszpecifikus morbiditás az oltott korosztályba tartozó 15-19 éveseknél volt a legmagasabb (1,9‰), ezt a 10-14 évesek (1,8‰) és a 20-29 évesek (1,7‰) morbiditása követte.

Öt beteget ápoltak kórházban.

Egy eset import eredetű volt, a beteg igazoltan mumpszban szenvedő beteggel érintkezett Romániában.

Diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat 10 betegnél igazolta a mumpszvírus kóroki szerepét.

### Varicella

2004-ben 52 123 megbetegedést jelentettek be, az előző évihez képest 32%-kal többet. A morbiditás 515,2‰-nek felelt meg. Egy beteg meghalt, a mortalitás 0,01‰-nek, a letalitás 0,002%-nak bizonyult. 450 beteget, az összes beteg 0,9%-át utalták kórházba.

A megbetegedések 73%-a január-június között fordult elő.

A megbetegedések száma öt megye kivételével minden területen emelkedett. Az előfordulási gyakoriság kiemelkedően magas volt Csongrád, Somogy, és Heves megyében; míg a legalacsonyabb morbiditást Győr-Moson-Sopron és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében regisztrálták.

A 3-5 évesek között az országos átlagnál tizenhét-szer magasabb volt a korszpecifikus morbiditás, e korosztályokból jelentették az összes eset közel felét. A korcsoporton belül a négyévesek voltak a legérintettebbek, közülük minden tizedik gyermek megbetegedett. A 3-5 évesek után a 100 000 lakosra számított esetek száma az 1-2 évesek és a 6-9 évesek között volt a legmagasabb. 87 újszülöttnél diagnosztizáltak varicellát, valamennyien szövődmény nélkül gyógyultak.

Öt esetben jelentettek szövődményt az észlelő orvosok. Két betegnél encephalitis alakult ki a varicella vírusfertőzést követően, a többi esetről nem állt rendelkezésre információ.

2004-ben egy hároméves Pest megyei gyermek halt meg varicella talaján kialakult, valószínűsíthetően **Streptococcus** okozta szeptikus

shock, szeptikus szívkárosodás, ARDS következtében. A gyermek varicella megbetegedésének 3. napján magas láz, exsiccosis veszélye, valamint a jobb oldali gluteuson kialakult férfitenyérnyi infiltrátum miatt került kórházi felvételre. Állapota a kezelés ellenére folyamatosan romlott, kórházi tartózkodása 18. napján exitált.

### **Mononucleosis infectiosa**

2004-ben 1 493 megbetegedést jelentettek be, valamivel kevesebbet, mint az előző évben (1 535). A morbiditás 14,8‰ volt. A betegség következtében nem halt meg senki. 628 beteget (41,9%) ápoltak kórházban. A betegek nemenkénti megoszlása nem mutatott jellegzetességet.

A legtöbb megbetegedés március, április hónapokban, a legkevesebb júliusban fordult elő.

Kiemelkedően magas volt a morbiditás Vas megyében (34,5‰), a 100 000 lakosra számított megbetegedési arány az országos átlag valamivel több mint a kétszeresét érte el. A járványügyi helyzet a legkedvezőbbben Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében alakult.

A korszpecifikus morbiditás – hasonlóan az előző évekhez – a 15-19 évesek, illetve a 3-5 évesek korcsoportjában volt a legmagasabb, melyet az 1-2 éveseké követett.

### **Keratoconjunctivitis epidemica**

2004-ben 13 megbetegedést jelentettek, az előző évinek mindössze 12,0%-át. A morbiditás 0,1‰ volt. Halálozás nem történt. Kórházi ápolásra senki sem szorult.

A megbetegedések főleg a főváros és három megye területén fordultak elő. 16 megyéből egyetlen esetet sem jelentettek.

A szezonális – a kis számú megbetegedés alapján is – őszi, téli jelleget mutatott.

A 6-9 éves korcsoportot kivéve minden korcsoportban előfordult megbetegedés.

Az esetek zöme sporadikusnak tekinthető. Egy 3 esettel járó családi halmozódást regisztráltak, ahol az édesanya és két gyermeke közel egy időben, feltehetően egymást fertőzve betegedett meg.

Az aetiológia tisztázására irányuló laboratóriumi vizsgálat eredménye egyetlen esetben sem áll rendelkezésre.

### Legionellosis

2004-ben 37 megbetegedést regisztráltak, 70,6%-kal kevesebbet, mint 2003-ban (126). Ez nagyrészt annak a törekvésnek köszönhető, hogy ez évtől kezdődően a legionárius betegségnek csak az atípusos pneumóniával járó esetei maradjanak a nyilvántartásban, míg a tüdőgyulladással nem járó legionellosis esetek (Pontiac-láz) ne kerüljenek regisztrálásra. A morbiditás 0,4‰ volt. Két beteg halt meg, a mortalitás 0,02‰, a letalitás 5,4% volt. 2004-ben a betegek 86,5%-át (32 személyt) ápták kórházban. A betegek közt a férfi-nő arány 2:1 volt.

A legtöbb megbetegedés az első negyedévben történt (35%).

A bejelentett esetek 11 megye és a főváros területén fordultak elő, azok 48,6%-át (18) a fővárosból, 21,6%-át (8) Pest megyéből jelentették. Nyolc megye területén egyetlen esetet sem regisztráltak. A területi morbiditás a fővárosban az országos átlagnak körülbelül a háromszorosa, Pest és Zala megyében közel kétszerese volt.

Két beteg halt meg, az egyik Borsod-Abaúj-Zemplén, a másik pedig Pest megyében. A 45 éves férfi alapbetegségei között hipertónia, diabetes mellitus és bronchitis chronica szerepel. A diagnózist a beteg vizeletéből történt **L.pneumophila** antigén kimutatással megerősítették. A 75 éves férfi beteg diagnózisa a **L.pneumophila** 7-14-es szerocsoportja ellen termelődő specifikus IgG ellenanyagok egyszeri magas titere (>1:128) alapján valószínűsíthető.

2004-ben a legfiatalabb beteg 22 éves, a legidősebb 83 éves volt. A legtöbb megbetegedés az 50-59 éveseknél fordult elő (27,0%), a korspecifikus morbiditás (0,7‰) ebben a korcsoportban az országos átlag kétszeresét érte el.

Laboratóriumi vizsgálat hat esetben erősítette meg a diagnózist. Öt betegnél a vizeletből történt **Legionella** antigén kimutatással (3 esetben 1-es szerocsoportú **L.pneumophila**, 1-1 esetben nem 1-es szerocsoportú **L.pneumophila** illetve **Legionella spp.**). Egy betegnél szerokonverzió erősítette meg a diagnózist, a **L.pneumophila** 7-14-es

szercsoportja ellen termelődő specifikus IgG ellenanyagok négyszeres titerváltozást mutattak indirekt immunfluoreszcens vizsgálattal.

A laboratóriumi vizsgálatok alapján 28 eset minősült valószínűsíthetőnek. Huszonhat esetet a **L.pneumophila** bármely szercsoportja, illetve egyéb **Legionella** fajok ellen termelődő specifikus IgG ellenanyagok egyszeri magas titere támasztott alá. Két beteg diagnózisa a légúti váladékban direkt immunfluoreszcens festéssel (DIF) kimutatott specifikus **Legionella** antigén jelenléte alapján valószínűsíthető.

Három Pontiac-láz eset maradt a nyilvántartásban, e megbetegedések tüdőgyulladás nélkül jelentkeztek.

A járványügyi vizsgálatok alapján csak két esetben merült fel annak a gyanúja, hogy a megbetegedés utazással volt összefüggésbe hozható. A Thaiföldön járt 48 éves férfi beteg (alapbetegsége hipertónia) diagnózisát 1-es szercsoportú **L.pneumophila** antigén vizeletből történt kimutatásával erősítették meg. Az Egyiptomba utazott 65 éves férfi beteg diagnózisa **L.pneumophila** ellen termelődő ellenanyagok egyszeri magas titere alapján valószínűsíthető. A fertőződés helyét természetesen megállapítani nem lehet, de a lappangási idő alapján nem zárható ki, hogy az expozíció a külföldi szállodákban következett be.

Egy 45 éves nőbeteg, akinek a diagnózisa **L.pneumophila** ellen termelődő specifikus IgG ellenanyagok egyszeri magas titere alapján valószínűsíthető, a betegségét megelőző két hétben több alkalommal járt termálfüzdőben. Ott környezeti mintavételezéssel egybekötött helyszíni vizsgálat történt. Miután az egyik előzuhanyzóból vett vízmintából 1000/liter értékben **Legionella** kórokozó került kimutatásra, az ÁNTSZ megyei intézete elrendelte a fürdő vízellátó rendszerének 60°C-os vízzel, 30 percig tartó azonnali, majd havonkénti rendszerességgel történő átmosását. Az eljárást követően vett vízminták eredménye negatív lett.

### **Meningitis purulenta**

Ezen klinikai diagnózissal kerülnek közösen nyilvántartásba a meningitis epidemica, a pneumococcus meningitis, a Haemophilus (HiB) meningitis és az egyéb purulens meningitis megbetegedések, amelyeknél igazoltan bakteriális fertőzés volt a betegséget kiváltó ok, vagy nem sikerült a

liquorból baktériumot kimutatni, csak a klinikai laboratóriumi vizsgálat igazolta a gennyes meningitist. A 2004. évben 273 purulens meningitist jelentettek be, közel 20%-kal több esetet, mint 2003-ban (230). (A 2000-2004. évek közötti időszakban a legtöbb esetet, 316 megbetegedést 2000-ben, a legkevesebbet, 225 esetet 2002-ben jelentettek be.) 2004-ben a bejelentésre kötelezett fertőző betegségek – beleértve az AIDS-et is – okozta halálozások 49,4%-a e betegségcsoport következtében történt. (2003-ban ez az arány 36,7% volt.)

### **Meningitis epidemica**

A bejelentett esetek száma (43 eset) megegyezett az előző évivel, így a morbiditás (0,4‰) sem változott a 2003. évihez viszonyítva. Az 1999/2000. évi járványt követően, az utóbbi négy évben a betegség incidenciája (0,4-0,5‰) stabilizálódott. Hatan haltak meg, a letalitás 14,0%-nak bizonyult. A halálozási arány az utóbbi három évben 14-16% körül alakult, szemben a 2000-2001. évi 20-24% körüli halálozási aránnyal. A betegek 48,8%-a férfi, 51,2%-a nő volt.

A január-februári előfordulási csúcs (7-7 eset) mellett a nyári hónapokban is diagnosztizáltak (július-augusztusban 4-4 eset) megbetegedéseket, közel annyit, mint november-december hónapban (4-3 eset).

A legtöbb megbetegedést (10) Borsod-Abaúj-Zemplén megyében regisztrálták, amit a főváros (6) és Jász-Nagykun-Szolnok megye (5) követett. A területi morbiditás is Borsod-Abaúj-Zemplén (1,4‰) és Jász-Nagykun-Szolnok megyében (1,2‰) volt a legmagasabb, az országos átlag háromszorosát is elérte, Heves megyében (0,9‰, 3 eset) a kétszeresét is meghaladta.

Az esetek 32,5%-át a csecsemők körében észlelték, 5 beteg az 1-2 évesek, 10 pedig a 3-14 évesek korcsoportjába tartozott. A csecsemők korszpecifikus morbiditása (15,1‰) közel 38-szorosa, az 1-2 évesek 100 000 főre számított megbetegedési aránya (2,6‰) közel hétszerese, a 3-14 éveseké (0,8‰) csupán kétszerese volt az országos átlagnak. A korszpecifikus letalitás az egyévesek között volt a legnagyobb, megközelítette az 50%-ot.

2004-ben a betegség 14 esetben (32,5%) meningitis, 6 esetben (14,0%) sepsis formájában jelentkezett, 23 esetben (53,5%) mindkét klinikai kép tünetei egyaránt észlelhetők voltak.

A módszertani levélben ajánlottak ellenére az eseteknek mindössze 18,6%-ában (8/43) kapott a beteg a kórházba szállítást megelőzően antibiotikum kezelést. Hat beteg meghalt (letalitás 14%), közülük csupán egynél (1/6 – 16,7%) kezdték meg az antibiotikum-terápiát a fekvőbeteg-gyógyintézetbe érkezés előtt.

A megbetegedések 93%-ában (40 eset) sikerült mikrobiológiai vizsgálattal megerősíteni az etiológiai diagnózist, csupán három esetben nem történt meg illetve nem vezetett eredményre a tipizálás, de a kezelőorvos a klinikai kép alapján a meningitis epidemica diagnózist erősítette meg a fertőzőbeteg-kijelentő lapon. A megbetegedések túlnyomó többségét (37 eset – az ismert szerocsoportú esetek 92,5%-át) **B szerocsoportú N.meningitidis** okozta, csupán három esetben mutattak ki **C szerocsoportú N.meningitidis** kórokozót, további három megbetegedésben a kórokozó szerocsoportja ismeretlen maradt. A hat meghalt személynél a laboratóriumi vizsgálatok a **B szerocsoportú N.meningitidis** kóroki szerepét igazolták.

### **Haemophilus meningitis**

2004-ben három megbetegedést jelentettek. A 2001 óta, saját néven történő nyilvántartás alapján az évente regisztrált megbetegedések száma 2-5 között változott. A morbiditás 0,03‰ volt, minden beteg meggyógyult.

A megbetegedések január, március és november hónapokban Budapest, Pest, Jász-Nagykun-Szolnok megyében fordul elő.

A két felnőtt korú beteg, egy 61 éves budapesti férfi és egy 49 éves Jász-Nagykun-Szolnok megyei nő liquorából kimutatták a kórokozót, mindkettő maradványtünetek nélkül gyógyultak. A három hónapos Pest megyei fiúcssecsemő megbetegedését otogén eredetű fertőzés előzte meg, a laboratóriumi vizsgálat során **H.influenzae** mellett **P.aeruginosa** jelenléte igazolódott. A gyermek a kéthónapos korban esedékes HIB elleni védőoltását rendben megkapta, a következő, három hónapos korban esedékes HIB oltása betegsége miatt elmaradt. A cssecsemő másfél hónapig tartó kórházi kezelést követően maradvány tünetek nélkül gyógyult.

### **Pneumococcus meningitis**

2004-ben 72 beteget jelentettek be, 14%-kal többet, mint 2003-ban (63). 2001 óta az etiológiai diagnózis alapján történő nyilvántartás szerint az évente regisztrált megbetegedések száma 62-70 között alakult. A morbiditás 0,7‰ volt. 18 beteg meghalt, mortalitás 0,2‰, letalitás 25,0%.

A betegek 51,4%-a férfi, 48,6%-a nő volt; a letalitás a férfiak között volt a magasabb (29,7%), a nőknél kereken 20%-nak adódott.

A legtöbb megbetegedés, az összes eset 45,8%-a az első negyedévben fordult elő. A betegség szezonális előfordulása az előző évvel szinte megegyezett.

A legtöbb esetet a fővárosból jelentették (11), de Bács-Kiskun és Borsod-Abaúj-Zemplén megyében is 8-8 esetet észleltek. Egy területről (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye) nem érkezett bejelentés pneumococcus meningitisről. Az országos morbiditás több mint kétszeresét (1,5‰) regisztrálták Bács-Kiskun és Heves megyében, de Csongrád megyében is az átlagosnál jóval magasabb (1,2‰) volt a megbetegedési gyakoriság.

A jelentett betegek közel egyharmada a 60 éven felüliek közül került ki, de a korszpecifikus morbiditás a csecsemők (5,4‰) és a 3-5 évesek körében (1,7‰) volt a legmagasabb, az országos átlag nyolc illetve négyszerese. A legtöbb haláleset a 60 éven felüliek között fordult elő, ott a letalitás 47,6%-nak adódott.

Valamennyi beteget kórházban ápolták, és valamennyi betegnél a kórokozó kimutatásával sikerült a diagnózist alátámasztani.

### **Meningitis purulenta k.m.n.**

2004-ben 155 beteg esetében külön néven bejelentésre nem kötelezett bakteriális meningitis fordult elő, vagy baktérium jelenlétét nem sikerült igazolni, csak a klinikai laboratóriumi lelet támasztotta alá a purulens meningitist. 2001-ben és 2002-ben 130 ill. 114, 2003-ban 122 ilyen esetet jelentettek.

A morbiditás ebben az évben 1,5‰ volt. A 155 beteg közül 65 meghalt, 2003-hoz képest a duplájára emelkedett a halálesetek száma. Az összes bejelentendő fertőző betegség/tünetegyüttes közül ebben a



kórképben haltak meg a legtöbben. A letalitás 41,9% volt, a bejelentendő idegrendszeri fertőző betegségek között a legmagasabb arányú (2001-2003. években 21,9-25,4% között változott).

A legtöbb megbetegedést, az összes eset 58,7%-át január-március illetve október-december hónapokban, az influenzaszerű megbetegedések szezonális időszakában jelentették.

2004-ben is Borsod-Abaúj-Zemplén megyében regisztrálták a legtöbb megbetegedést (2004-ben 29, 2003-ban 26 eset), de a morbiditás Heves megyében volt a legmagasabb (4,0‰), az országos átlag több mint kétszerese. Míg 2003-ban valamennyi megyéből és a fővárosból jelentettek megbetegedést, addig ebben az évben Csongrád megyéből egyetlen jelentés sem érkezett.

Korszerinti morbiditás tekintetében kiemelkedően magas volt a csecsemők érintettsége (16,1‰), az országos átlag több mint tízszerese, a letalitásuk pedig 13,3%-nak bizonyult. A 60 éven felüliek morbiditása csak kétszerese volt az országos átlagnak, viszont a letalitás ebben a korosztályban 53,7%-nak adódott.

82 beteg esetében (52,9%) sikerült a megbetegedést okozó baktériumot kimutatni. Ezek közül 36 egyéb **Streptococcus** szerotípus, 19 esetben **Staphylococcus**, 11 betegnél **Escherichia**, 9 betegnél **Acinetobacter** jelenlétét igazolták, a többi 7 esetben egyéb baktérium volt a kórokozó. További 27 betegnél negatív eredményt adott a vizsgálat, 46 beteg esetében pedig a fertőző betegek országos nyilvántartásba érkező adatok alapján nem történt diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat. A 65 haláleset közül 38 (58,5%) kivizsgálása során azonosították a kórokozót. A diagnosztikus vizsgálat alapján 15 esetben egyéb **Streptococcus** szerotípus, 8 esetben **Staphylococcus**, 6 esetben **Escherichia**, 9 betegnél egyéb baktérium okozta a halálos kimenetelű megbetegedést.

### **Meningitis serosa**

2004-ben 91 beteget jelentettek be, 19,8%-kal kevesebbet, mint az előző évben (109). A morbiditás 0,9‰ volt. Egy beteg halt meg, a mortalitás 0,01‰, a letalitás 1,1% volt. Egy kivétellel valamennyi beteget kórházban ápolták. A 91 beteg közül 52 férfi és 39 nő volt.

A nyári szezonális nem volt kifejezett, a megbetegedések az év folyamán egyenletesen jelentkeztek.

A legtöbb megbetegedést a fővárosból jelentették (11). Öt területen (Csongrád, Komárom-Esztergom, Nógrád, Somogy és Tolna megye) nem diagnosztizáltak egyetlen esetet sem. A betegség előfordulási gyakorisága Veszprém megyében volt a legmagasabb (2,4‰), az átlagos morbiditás több mint két és félszerese.

A bejelentett betegek több mint fele (56) 30 évesnél fiatalabb korcsoportba tartozott, a legfiatalabb két beteg csecsemőkorú volt. A korszpecifikus morbiditás a 3-5 évesek között volt kiugróan magas (4,5‰), ötszöröse az átlagos morbiditásnak.

A 2004-ben bejelentett 109 beteg közül 47 személy esetében (43,1%) elvégzett diagnosztikus laboratóriumi vizsgálattal 15 betegnél (31,9%) sikerült az etiológiát tisztázni: 6 esetben **enterovírus**, 3 betegnél **arenavírus**, 2 megbetegedésben **West-Nile vírus**, 2 alkalommal **HSV** és 2 esetben **adenovírus** volt a kórokozó. Harminckét esetben az elvégzett laboratóriumi vizsgálat nem azonosított patogén vírust.

### **Encephalitis infectiosa**

2004-ben 95 megbetegedést jelentettek be, 23 esettel többet (31,9%), mint az előző évben (72). A morbiditás 0,9‰ volt. Hét beteg halt meg, a mortalitás 0,07‰, a letalitás 7,4% volt. A betegek 60%-a férfi, 40%-a nő volt. Valamennyi beteget kórházban ápolták.

A nyári szezonban (június-szeptember) fordult elő a megbetegedések több mint fele.

A fővárosból és Pest megyéből jelentették az összes megbetegedés kb. 50%-át, a morbiditás Zala megyében volt a legmagasabb (4,4‰), az országos átlag mintegy ötszöröse. Békés, Csongrád, Komárom-Esztergom, Jász-Nagykun-Szolnok és Veszprém megyében egyetlen esetet sem diagnosztizáltak, négy további területen (Baranya, Győr-Moson-Sopron, Somogy és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében) egy-egy szórványos eset fordult elő.

A korszpecifikus morbiditás az 1-2 évesek között volt a legmagasabb (3,6‰), az országos átlag négyszerese.

Összesen 31 betegnél (32,6%) sikerült vírusdiagnosztikai vizsgálatokkal megállapítani az etiológiát: 14 betegnél **HSV**, 9 esetben **entero-**, 3 esetben **arena-**, 2 betegnél **varicella-zoster vírus**, egy-egy esetben **adenovírus**, illetve **parainfluenzavírus** jelenléte volt igazolható.

### **Kullancsencephalitis**

Tárgyévben 76 megbetegedést jelentettek be, számuk közel azonos volt az előző évvel (73). A morbiditás 0,8‰ volt, halálozás nem történt.

2004-ben is erőteljes nyári és mérsékelt októberi szezonális emelkedés volt megfigyelhető. A szezonális csúcsidőszakban (május-augusztus) fordult elő a megbetegedések 77,6%-a, októberben pedig 9,2%-a.

Somogy, Vas és Zala megyéből érkezett a jelentések kb. 60%-a. Bács-Kiskun, Békés, Csongrád, Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Tolna megyében egyetlen esetet sem diagnosztizáltak. Kiemelésre érdemes, hogy a természeti gócos területű Nógrád megyében csupán egyetlen megbetegedést regisztráltak.

A 100 000 lakosra számított megbetegedések arány Zala megyében volt a legmagasabb (6,1‰), az átlagos morbiditás több mint hétszerese, ezt követte Somogy és Vas megye morbiditási értéke (4,5-4,5‰).

A három magas morbiditású területen a betegség korstruktúrája eltérően alakult. Somogy megyében a 20-29 évesek, Vas megyében a 15-19 évesek és a 40-49 évesek, Zala megyében pedig az 50-59 évesek között volt a betegség a leggyakoribb. 2004-ben a legfiatalabb beteg 3 éves, budapesti lakos volt.

A betegségekre jellemzően a betegek döntő többsége (73,7%) férfi volt.

A betegek 23,7%-a eltartott (általános és középiskolás, egyetemista, stb.) és 28,9%-a ún. nem aktív dolgozó (nyugdíjas, rokkant nyugdíjas, GYES-en lévő, stb.) volt. Az nyilvántartott adatok alapján csak három beteg esetében feltételezhető a foglalkozási fertőződés lehetősége (vadász, erdei munkás, földmérő).

Egy beteg kivételével valamennyit kórházban ápolták.

Az elvégzett vírusdiagnosztikai vizsgálatok a bejelentett betegek 97,3%-ánál igazolták a kullancsencephalitis vírus által okozott aktuális fertőzést.

### **Creutzfeldt-Jakob betegség**

2004-ben 11 CJB-gyanús megbetegedés maradt a nyilvántartásban, eggyel kevesebb, mint 2003-ban. A morbiditás 0,1‰, a mortalitás 0,1‰ volt.

A megbetegedések közül 3 eset nagy valószínűséggel júliusban, 2-2 megbetegedés januárban, februárban, illetve októberben, egy-egy eset április és június hónapban kezdődött.

Öt beteg nő, hat beteg férfi volt. A legfiatalabb beteg 53, a legidősebb 68 éves volt.

A megbetegedések a főváros és 5 megye (Bács-Kiskun, Hajdú-Bihar, Nógrád, Pest és Vas megye) területén fordultak elő.

10 esetben igazolták kórszövettani vizsgálattal a CJB-t, egy eset valószínűsíthető CJB-ként szerepel a nyilvántartásban.

Variáns CJB-t nem diagnosztizáltak 2004-ben sem.

### **Lyme-kór**

2004-ban az előző évihez közel azonos számú, 1 224 megbetegedés került a nyilvántartásba. A morbiditás 12,1‰ volt. Halálozás nem történt. A betegek 46,4%-a férfi, 53,6%-a nő volt. 75 beteget ápoltak kórházban.

Az esetek közel 75%-át az előző évekhez hasonlóan a nyári hónapokban (május-augusztus) észlelték.

Az ország valamennyi megyéjéből érkezett bejelentés. Az esetek 62%-a hat területről származott (Budapest - 230, Pest megye - 126, Zala megye - 112, Győr-Moson-Sopron megye - 107, Somogy megye - 94 és Borsod-Abaúj-Zemplén megye - 81 eset). A legkevesebb megbetegedés Jász-Nagykun-Szolnok és Csongrád megyében (6-6 eset) fordult elő.

Kiugróan magas incidenciát, az országos morbiditás háromszorosát észlelték Zala megyében (37,7‰), ezt követte Nógrád, illetve csökkenő sorrendben Somogy, Vas, Győr-Moson-Sopron és Heves megye érintettsége.

A betegek 79,8%-a felnőtt volt. A két legérintettebb korcsoport az 50-59 éveseké (18,7‰) valamint a 6-9 éveseké (15-6,4‰), őket a 40-49 évesek illetve a 10-14 évesek követték közel azonos incidenciával.

A nyilvántartott esetek mindössze 26,1%-ánál (320 személy) történt diagnosztikus szerológiai vizsgálat, ezek közül 288 (90,3%) esetben sikerült megerősíteni a diagnózist.

A regisztrált megbetegedések közül 717 esetben (58,6%) állt rendelkezésre információ a betegség kimenetelére vonatkozóan: valamennyien szervi elváltozás nélküli gyógyultak.

A nyilvántartásban szereplő adatok szerint csak 40, mezőgazdasági foglalkozású betegnél valószínűsíthető a foglalkozási eredet.

### Listeriosis

Az esetek száma (16) illetve a morbiditás (0,2‰) nem változott lényegesen az előző évihez viszonyítva. A betegség következtében csupán két beteg halt meg, a halálozási arány így 12,5%-nak bizonyult, ami csupán harmada az előző évinek (42,2%).

Az esetek fele június-július hónapban fordult elő, a megbetegedések másik fele szeptember-december illetve január hónapban.

2004-ben tíz területen diagnosztizálták a betegséget, a legtöbbet (3) hagyományosan Borsod-Abaúj-Zemplén megyében (ahonnan a betegség bejelentésének elrendelése óta regisztrált összes eset 20%-a származik), két-két megbetegedést észleltek Békés, Győr-Moson-Sopron, Hajdú-Bihar és Zala megyében, egy-egy esetet pedig Budapesten, Baranya, Bács-Kiskun, Pest és Vas megyében. A területi morbiditás Zala, Békés és Győr-Moson-Sopron megyében volt a legmagasabb.

A 16 beteg háromnegyede (12 fő) férfi, negyede nő volt. Kiemelendő, hogy 2004-ben gyermekkorú betegről nem érkezett jelentés, egy beteg a 20-29 éves korcsoportba tartozott, hatan felnőtt korúak, kilenc beteg 60 éves vagy idősebb volt.

A betegség 10 esetben gennyos meningitis formájában, öt esetben sepsis klinikai képében jelentkezett, illetve egy terhes fertőződését követően láz, koraszülés (37. hétre) kezdődött, a szülés során meconiumos magzatvizet észleltek. Minden eset laboratóriumi vizsgálattal megerősítést nyert, a kórokozót a legtöbb esetben a liquorból, ritkábban vérből, egy-egy esetben pedig ascitesből illetve magzatvízből mutatták ki. A 2004. évben izolált 16 törzs megoszlása:

1/2a (4), 1/2c (1); 3a (1); 4b (9), 4c (1); liquorból 9, haemokultúrából 4, magzatvízből 1, hüvelyváladékból 1, ascitesből 1 törzset izoláltak.

A járványügyi vizsgálat csupán három beteg esetében nem tárt fel predisponáló tényezőt, a többi esetben krónikus alapbetegség (daganatos/rosszindulatú kórfolyamat, alkoholizmus, vese/májelégtelenség, terhesség) segítette elő a fertőzést követő tünetek megjelenését.

Sok esetben megtörtént az eset expozíciójának kivizsgálása is, mely azonban a környezeti laboratóriumi vizsgálatok ellenére sem vezetett eredményre.

### **Leptospirosis**

Az 1999-2000-ben regisztrált magas esetszámot (90-91) követően a betegség járványügyi helyzete a 2002-2004. években jelentősen javult, a tárgyévben bejelentett esetek száma (31) megegyezett az előző évivel. 2004-ben a morbiditás 0,3‰ volt. Három beteg meghalt, a mortalitás 0,03‰ volt, a letalitás 9,7%-nak bizonyult. A betegek háromnegyede (23) férfi, negyede nő volt. Az esetek 90,3%-át (28) kórházban ápták.

A megbetegedések szezonális megoszlása nem mutat jellegzetességet (május, július-augusztus, október-december hónapokban 3-4 eset/hó).

2004-ben a legtöbb megbetegedést Baranya (9), Borsod-Abaúj-Zemplén (4) és Hajdú-Bihar (4) megyéből jelentették. Nyolc megye területén egyetlen megbetegedést sem észleltek.

A betegek életkor szerinti megoszlása az előző évihez hasonlóan alakult, 10 évesnél fiatalabbak között nem diagnosztizáltak a betegséget. A korszpecifikus morbiditás a 40-49 évesek korosztályában az országos átlag kétszerese volt, és a 20-29 évesek valamint az 50-59 évesek között is meghaladta azt.

A foglalkozással összefüggésbe hozható fertőzés hét beteg esetében volt feltételezhető: három beteg húsfeldolgozással, négyen állattartással/-gondozással, állattenyésztéssel foglalkoztak. Szabadidős tevékenységként egy beteg horgászaton, egy beteg vízitúrán vett részt, ahol fertőződhetek a leptospirosis kórokozójával. További öt beteg

lakáskörülményei olyanok voltak, hogy ott rágcsálók elszaporodása feltételezhető, és ez szerepet játszhatott a fertőzés létrejöttében.

A három halálos kimenetelű megbetegedés közül az egyik beteg egy 59 éves tehénpásztor volt. A másik egy nagyon elhanyagolt körülmények között élő, leromlott egészségi állapotú, alultáplált, 43 éves alkoholista férfibeteg, aki feltehetően lakókörnyezetében fertőződött. A harmadik alkalmi munkából élő, 45 éves férfibeteg, aki a betegség lappangási idejében mezítláb sétált sárban, vízparton, és feltételezhetően eközben fertőződött.

Egy további beteg tartós szervi elváltozással (krónikus veseelégtelenség) gyógyult.

A klinikai diagnózist mind a 31 esetben sikerült szerológiai vizsgálattal alátámasztani.

2004-ben igen korlátozottak voltak az OEK Bakteriológiai osztályának szerotipizálási lehetőségei, ezért csak hét törzs típusba sorolása történt meg, megoszlásuk a következő volt: **L.pomona** (4), **L.icterohaemorrhagiae** (2), **L.grippotyphosa** (1).

A laboratóriumi vizsgálattal igazolt, leptospirosis diagnózissal bejelentett betegek közül egy Baranya megyei, 47 éves nőbeteg esetében leptospira aktuális fertőzés mellett aktuális társfertőzésként **hantavírus** és a **krími-kongói-láz** vírus okozta haemorrhagiás láz is igazolható volt (a beteg kezelőorvosa a vezető diagnózisnak a leptospirosist tartotta). A beteg lakóhelye egy csatornázatlan, magas talajvízszintű, rekultivációra kijelölt, rendezetlen területen fekszik, mely patkányok, egerek megtelepedésére bőven ad lehetőséget. Patkány-fertőzöttséget észleltek is, feltehetően e rágcsálók közvetítették a fertőzéseket.

### **Tularemia**

2004-ben 36 megbetegedés fordult elő, 28%-kal több, mint 2003-ban (28). A morbiditás 0,4‰, halálozás nem történt. A betegek 75%-a férfi volt. A betegek 55,6%-át (20 fő) ápolták kórházban. Az esetek több mint felében (21 eset) a betegség glanduláris illetve ulceroglanduláris, negyedében (9 megbetegedés) pulmonális (6 esetben egyéb) klinikai formáját észlelték.

A megbetegedések 83%-a az év második felében fordult elő, harmaduk július-augusztusban, másik harmaduk november-december folyamán kezdődött. Az év első két hónapjában nem jelentettek megbetegedést.

2004-ben a legfiatalabb betegek (2 fő) nyolc évesek voltak. A legérintettebb a 40-49 évesek, és az 50-59 évesek korosztálya volt 0,9‰<sup>000</sup> illetve 0,7‰<sup>000</sup> morbiditással.

A legtöbb megbetegedést Jász-Nagykun-Szolnok megyéből (13) jelentették, 7 esetet regisztráltak Győr-Moson-Sopron megyében is. 13 területről nem jelentették a betegség előfordulását. A morbiditás Jász-Nagykun-Szolnok megyében volt a legmagasabb (3,1‰<sup>000</sup>), az országos átlag nyolcszorosa, de a betegség alföldi természeti gócháoz tartozó Békés megyében, továbbá a kistáplai gócban fekvő Győr-Moson-Sopron és Vas megyében is elérte vagy meghaladta a morbiditás az országos átlag háromszorosát.

A betegség terjedésére vonatkozó epidemiológiai adatok gyűjtésére szolgáló egyedi járványügyi vizsgálati lapok információi alapján 8-8 megbetegedés (22,2%-22,2%) fertőző forrásaként vadnyulat illetve egeret, egy esetben patkányt, további öt esetben (13,8%) egyéb – nem megjelölt – állatot neveztek meg. 14 esetben (38,9%) a fertőzés forrását nem sikerült felderíteni, de két beteg kullancs-, négy beteg egyéb rovarcsípést észlelt a betegség lappangási idejében.

### **Tetanus**

2004-ben egy megbetegedést regisztráltak, a bejelentési kötelezettség elrendelése óta a legkevesebbet. A morbiditás 0,01‰<sup>000</sup> volt, a beteg meghalt, mortalitás 0,01‰<sup>000</sup>, letalitás 100,0%.

A 84 éves Pest megyei nőbetegnél szeptemberben jelentkeztek a tetanusra utaló tünetek. Az idős nő testén házkörűli tevékenység során szerzett zúzódások voltak, bőrsérülésre utaló nyomok azonban nem. "Mandulatólyog" beutaló diagnózissal került a fül-orr-gégészeti osztályra, ahol a beutaló diagnózis lehetőségét kizárták. A domináló szájjár, nyelési nehézség, nyálfolys és a jellegzetes tremor alapján merült fel a tetanus gyanúja. A beteg felvételét követően sem sebészeti ellátásban, sem aktív és passzív védőoltásban nem részesült. A felvételt követő harmadik napon gépi lélegeztetésre került, majd az ezt követő negyedik napon exitált.



A beteg az időskorúak részére szervezett tetanus elleni oltási kampányok során nem részesült aktív immunizálásban.

### **Ornithosis**

Az előző évi 85 esettel szemben 2004-ben mindössze 7 megbetegedést jelentettek. A morbiditás 0,07‰ volt. Az 5 férfi és 2 nő mindegyike 30 évesnél idősebb volt. Minden beteget kórházban ápoltak, haláleset nem fordult elő.

A megbetegedéseket három megyében diagnosztizálták: Bács-Kiskun megyében (5), Pest megyében (1) és Jász-Nagykun-Szolnok megyében (1).

A betegek feltételezhetően foglalkozásuk révén, munkahelyükön (kacsanevelő illetve libatelep, baromfiüzem), illetve hobbijuk (pl.: versenyalambász) gyakorlása során, otthon fertőződhetek.

A diagnózist minden esetben sikerült szerológiai vizsgálattal megerősíteni.

### **Q-láz**

2004-ben 6 megbetegedést jelentettek, az előző évinek a kétszeresét. A morbiditás 0,06‰ volt. A nemenkénti megoszlás: 2 férfi, 4 nő. A betegek közül egy fő egyéves, a többi 30 év feletti volt. Egy kivételével valamennyien kórházi ápolásban részesültek, halálozás nem fordult elő.

Szezonális előfordulásban jellegzetességet nem lehetett tapasztalni.

A megbetegedéseket Bács-Kiskun, Fejér, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Veszprém megyében diagnosztizálták.

A fertőződés eredete négy esetben volt összefüggésbe hozható a beteg foglalkozásával, házkörüli tevékenységével. Két esetben nem sikerült a járványügyi vizsgálatnak a megbetegedés kialakulására vonatkozó lényeges információt kideríteni.

Szerológiai vizsgálattal az egyéves gyermek kivételével valamennyi beteg diagnózisát megerősítették. A klinikusok a gyermek kétes vizsgálati eredménye ellenére fenntartották a Q-láz diagnózisát.

### Vírusos haemorrhagias láz

2004-ben 7 megbetegedést jelentettek, az előző évinek közel kétszerezését. A morbiditás 0,07‰ volt. Egy kivételével a betegeket kórházi ápolásban részesültek, halálozás nem fordult elő. A 4 férfi és 3 nő mindegyike 22 évesnél idősebb volt.

A megbetegedéseket Budapest, Baranya, Heves, Pest megyében diagnosztizálták.

A fertőződés három esetben importált eredetűnek minősül (a betegek Új-Delhiben, Java szigetén, illetve Brazíliában jártak az inkubációs időben). Mindhárom beteg esetében **flavivírus Dengue 1-4** volt a kórokozó. A járványügyi vizsgálat alapján csupán az Új-Delhiben járt beteg emlékezett arra, hogy szúnyogcsípés érte.

A hazai eredetű esetekben a foglalkozással (vasútkarbantartó, konzervgyári zöldségfeldolgozó, kőműves) illetve házkörűli tevékenységgel (kamrában megtelepedő egérfertőzés felszámolása) hozható összefüggésbe a fertőződés létrejötte. A Magyarországon fertőződött betegek esetében az aetiológia egységesen **hantavírus** volt.

### Malaria

2004-ben 7 esetet jelentettek be az OEK Járványügyi osztályára, ugyanannyit, mint 2003-ban (2002-ben 14, 2001-ben 21 eset). Egy beteg meghalt. Valamennyi beteget kórházban ápták. A betegek közül 3 férfi, 4 nő volt.

Két-két esetet regisztráltak júniusban és szeptemberben, egy-egy megbetegedést pedig januárban, áprilisban és decemberben észleltek.

Két-két eset Hajdú-Bihar, illetve Pest megyében, egy-egy eset pedig a Fővárosban, Bács-Kiskun és Békés megyékben fordult elő.

2004-ben a legfiatalabb beteg 18 éves, nigériai állampolgárságú volt, aki gyógyulása után eltávozott az országból.

A laboratóriumi vizsgálatok négy esetben **P.falciparum**, két betegnél **P.vivax**, illetve egy esetben **P.ovale** kóroki szerepét igazolták. **Valamennyi eset importált eredetű volt.** Hat beteg az inkubációs időben Afrikában (Kenya - 1, Nigéria - 2, Etiópia - 1, Malawi - 2), egy beteg Ázsiában járt (India).

2004-ban az egyetlen halálos kimenetelű eset egy 60 éves magyar nőbeteg volt, aki Kenyában nyaralt, és a szükséges malária-profilaktikumot nem szedte. Betegségének tizedik napján exitált.

### **Toxoplasmosis**

2004-ben 107 esetet jelentettek, a regisztrált megbetegedések számának évek óta tartó folyamatos csökkenése továbbra is folytatódott. A 2000. évihez (292 beteg) képest az esetszámban 60%-os csökkenés tapasztalható. A morbiditás 1,1‰ volt, halálozás nem történt. Mindössze 8 beteget ápoltak kórházban.

A megbetegedések előfordulása szezonális jellegzetességet nem mutatott, és a területi megoszlás továbbra is egyenetlen volt az ország egészét tekintve. A legtöbb esetet Csongrád, Baranya, Bács-Kiskun, Győr-Moson-Sopron és Zala megyéből jelentették. E területeken fordult elő az összes eset 57%-a. A 100 000 lakosra számított morbiditás Csongrád és Baranya megyében négyszerese volt az országos átlagnak. Komárom-Esztergom és Veszprém megyéből egyetlen bejelentés sem érkezett.

A korszpecifikus morbiditás a 6-9 évesek között volt a legmagasabb (3,1‰), az átlagnak mintegy háromszorosa. Ezen belül is kiemelkedő a 9 évesek morbiditása (4,4‰), ami az országos átlagnak négyszerese volt.

Az összes beteg nemek szerinti megoszlásában nem volt lényeges különbség a férfi-nő arányt tekintve (1:1,5), de a 20-39 éves korcsoportban továbbra is a nőbetegek túlsúlya volt a jellemző (1:3,3).

A bejelentett 107 beteg közül 86-nál (80,4%) sikerült a diagnózist szerológiai vizsgálattal is megerősíteni.

Az expozíciót vizsgálva a házi kedvencek (macska, kutya) és nyershús fogyasztása, illetve kószolgtatása több esetben volt megállapítható.

### **Echinococcosis**

Ez évben 11 beteget jelentettek be, több mint kétszer annyit, mint 2003-ban (5), egy beteg meghalt.

A diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat négy esetben **E.granulosus**, két betegnél **Echinococcus spp.** etiológiai szerepét igazolták.

**Taeniasis**

2004-ben 2 beteget jelentettek be, mindketten gyógyultak. 2003-ban közel ugyanennyi beteget jelentettek be (3).

**Strongyloidosis**

2004-ben 7 beteg került a nyilvántartásba. Csak 5 területről érkeztek a jelentések.

**Lyssa fertőzésre gyanús sérülés**

2004-ben 9 916 esetet jelentettek be, az előző évinél 12%-kal kevesebbet. A bejelentések száma Pest megyében (2 191) és Heves megyében (1 356) volt a legnagyobb.

Az expozíció havonkénti megoszlása – az év első és utolsó 2-2 hónapját kivéve – egyenletességet mutatott. A legtöbb eset április (1 015), július (1 048) és augusztus (1 010) hónapban fordult elő.

2004-ben 6 444 személy részére igényeltek veszettség elleni oltóanyagot.

A bejelentések száma az év nagy részében meghaladta az ugyanarra a hónapra eső oltóanyag igénylés számát. Csupán két hónapban (november, december) jelentettek be kevesebb lyssa fertőzésre gyanús sérülést, mint ahány személy részére veszettség elleni oltóanyagot igényeltek.

A veszett állatok havonkénti észlelésének száma nem követte a bejelentések és az oltóanyag igénylések alakulását, hanem jelentősen alatta maradt.

Ez évben 121 veszett állatot diagnosztizáltak az állategészségügyi intézetekben, ez 37,5%-kal kevesebb, mint az előző évben. Az évek óta tapasztalható folyamatos csökkenés a veszettnek bizonyult vad- és házi állatok között egyaránt mutatkozik.

**Diagnosztizált veszett állatok száma évenként**

(Állategészségügyi intézetek adatai alapján)

Állatfaj/Év	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<b>Vad:</b>								
róka	451	430	315	394	237	120	127	106
<b>Házi:</b>								
macska	41	71	45	70	42	18	18	3
kutya	25	27	19	23	13	4	7	7
szarvasmarha	24	18	16	27	15	8	13	4
egyéb	20	14	14	7	8	9	2	1
<b>Együtt:</b>	110	130	94	127	78	39	40	15
<b>Összesen:</b>	<b>589</b>	<b>560</b>	<b>409</b>	<b>521</b>	<b>315</b>	<b>159</b>	<b>167</b>	<b>121</b>

Tárgyévben a veszett állatok 74%-át két megye, Hajdú-Bihar (49) és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye (41) területén találták. Öt megye területén egyáltalán nem észleltek állati veszetséget.

**Veszett állatok megoszlása az ország egyes területein**

(Állategészségügyi intézetek adatai alapján)

Terület/Év	1997*	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Dunántúl	29,7	8,6	8,8	1,0	2,9	18,9	18,6	5,0
Főváros	8,5	14,3	12,7	16,3	21,5	1,9	0	0,8
Alföld	61,8	77,1	78,5	82,7	75,6	79,2	81,4	94,2
<b>A veszett állatok száma</b>	<b>589</b>	<b>560</b>	<b>409</b>	<b>521</b>	<b>315</b>	<b>159</b>	<b>167</b>	<b>121</b>

\*1997 óta az egész Dunántúlra kiterjedt a róka (per os) vakcinációs program.

A veszett állatok 87,6%-a vadállatok közül került ki és kizárólag egy fajhoz tartozott (róka).

A négy veszett szarvasmarha közül három Hajdú-Bihar megyében, egy Jász-Nagykun-Szolnok megyében fordult elő. A veszett kutyák 50%-a szintén Hajdú-Bihar megyében került diagnosztizálásra.

1/a. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések  
Magyarországon  
2000-2004

Betegség	2000	2001	2002	2003	2004
Typhus abdominalis	1*	4#	-	-	1*
Paratyphus	1*	-	1*	-	-
Salmonellosis	11507	10433	10721	9457	7557
<i>Dysenteria</i>	520	508	650	270	227
Shigellosis	440	409	558	243	200
Amoebiasis	80	92	92	26	14
Dysenteria k.m.n.	•	7	5	1	13
Dyspepsia coli	174	126	101	116	76
Egyéb E.coli által okozott mb.	131	105	102	141	71
Campylobacteriosis	8644	8775	9234	8274	9086
Yersiniosis	102	144	139	103	68
Enteritis infectiosa	35080	33850	39390	38512	34943
<i>Hepatitis infectiosa</i>	779	651	772	797	622
Hepatitis A	•	337	489	556	381
Hepatitis B	•	159	159	143	131
Hepatitis C	•	43	42	30	40
Hepatitis infectiosa k.m.n.	•	112	82	68	70
AIDS	27#	20#	25#	26#	23#
Poliomyelitis anterior acuta	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-
Pertussis	1	1	6	29	31
Scarlatina	5702	3691	2736	2135	3386
Morbilli	1*	20#	-	-	-
Rubeola	107	65	42	47	36
CRS	-	-	-	-	1#
Parotitis epidemica	223	183	98	108	100
Varicella	43728	42179	40288	39486	52123
Mononucleosis infectiosa	1429	1473	1554	1535	1493
Keratoconj. epidemica	45	267	157	108	13
Trachoma	-	-	-	-	-
Legionellosis	42#	55	65	126	37

(#) importált esetekkel együtt

(\*) importált eset

(•) nincs adat

1/b. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések  
Magyarországon  
2000-2004

Betegség	2000	2001	2002	2003	2004
Staphylococcosis	42	18	20	29	32
<i>Meningitis purulenta</i>	316	258	225	230	273
Meningitis epidemica	98	53	44	43	43
Haemophilus meningitis	•	5	5	2	3
Pneumococcus meningitis	•	70	62	63	72
Meningitis purulenta k.m.n.	•	130	114	122	155
Meningitis serosa	197	170	107	109	91
Encephalitis infectiosa k.m.n.	75	53	56	72	95
Kullancsencephalitis	46	55	60	73	76
Creutzfeldt-Jacob-betegség <sup>o</sup>	•	15	11	12	11
Lyme-kór	1106	1283	1258	1223	1224
Listeriosis	4	9	6	17	16
Anthrax	2	-	-	-	-
Brucellosis	1*	4	-	-	-
Leptospirosis	90	60	35	31	31
Tularemia	69	86	69	28	36
Tetanus	10	8	5	4	1
Ornithosis	5	1	6	85	7
Q-láz	-	1	4	3	6
Vírusos haemorrhagias láz	9#	5	1	4	7
Malaria	14*	21*	14*	7*	7*
Toxoplasmosis	292	178	221	142	107
Schistosomiasis	-	-	1*	-	-
Echinococcosis	13	12	7	5	11
Taeniasis	6	4	2	3	2
Trichinellosis	3	7	2	3	-
Ancylostomiasis	-	-	-	-	-
Strongyloidosis	5	18	15	7	7
Halálos kim. nosoc. sepsis	37	20	25	42	23
Oedema malignum	24	38	49	30	35

(#) importált esetekkel együtt

(\*) importált eset

(•) nincs adat

(<sup>o</sup>) 2001. június 1-től jelentendő

2/a. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések (100 000 lakosra)  
Magyarországon  
2000-2004

Betegség	2000	2001	2002	2003	2004
Typhus abdominalis	0,01	0,04	-	-	0,01
Paratyphus	0,01	-	0,01	-	-
Salmonellosis	114,6	103,9	105,4	93,2	74,7
<i>Dysenteria</i>	5,2	5,1	6,4	2,7	2,2
Shigellosis	4,4	4,1	5,5	2,4	2,0
Amoebiasis	0,8	0,9	0,9	0,3	0,1
Dysenteria k.m.n.	•	0,07	0,05	0,01	0,1
Campylobacteriosis	86,1	87,4	90,8	81,6	89,8
Yersiniosis	1,0	1,4	1,4	1,0	0,7
Enteritis infectiosa	349,3	337,0	387,1	379,7	345,4
<i>Hepatitis infectiosa</i>	7,8	6,5	7,6	7,9	6,1
Hepatitis A	•	3,4	4,8	5,5	3,8
Hepatitis B	•	1,6	1,6	1,4	1,3
Hepatitis C	•	0,4	0,4	0,3	0,4
Hepatitis infectiosa k.m.n.	•	1,1	0,8	0,7	0,7
AIDS	0,3	0,2	0,2	0,3	0,2
Poliomyelitis anterior acuta	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-
Pertussis	0,01	0,01	0,06	0,3	0,3
Scarlatina	56,8	36,8	26,9	21,1	33,5
Morbilli	0,01	0,2	-	-	-
Rubeola	1,1	0,6	0,4	0,5	0,4
Parotitis epidemica	2,2	1,8	1,0	1,1	1,0
Varicella	435,4	420,0	396,0	389,3	515,2
Mononucleosis infectiosa	14,2	14,7	15,3	15,1	14,8
Keratoconj. epidemica	0,5	2,7	1,5	1,1	0,1
Trachoma	-	-	-	-	-
Legionellosis	0,4	0,5	0,6	1,2	0,4



2/b. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések (100 000 lakosra)  
Magyarországon  
2000-2004

Betegség	2000	2001	2002	2003	2004
<i>Meningitis purulenta</i>	3,2	2,6	2,2	2,3	2,7
Meningitis epidemica	1,0	0,5	0,4	0,4	0,4
Haemophilus meningitis	•	0,05	0,05	0,02	0,03
Pneumococcus meningitis	•	0,7	0,6	0,6	0,7
Meningitis purulenta k.m.n.	•	1,3	1,1	1,2	1,5
Meningitis serosa	2,0	1,7	1,1	1,1	0,9
Encephalitis infectiosa k.m.n.	0,7	0,5	0,6	0,7	0,9
Kullancsencephalitis	0,5	0,5	0,6	0,7	0,8
Creutzfeldt-Jacob-betegség	•	0,1	0,1	0,1	0,1
Lyme-kór	11,0	12,8	12,4	12,1	12,1
Listeriosis	0,04	0,09	0,06	0,2	0,2
Anthrax	0,02	-	-	-	-
Brucellosis	0,01	0,04	-	-	-
Leptospirosis	0,9	0,6	0,3	0,3	0,3
Tularemia	0,7	0,9	0,7	0,3	0,4
Tetanus	0,1	0,08	0,05	0,04	0,01
Ornithosis	0,05	0,01	0,06	0,8	0,07
Q-láz	-	0,01	0,04	0,03	0,06
Vírusos haemorrhagias láz	0,09	0,05	0,01	0,04	0,07
Toxoplasmosis	2,9	1,8	2,2	1,4	1,1
Echinococcosis	0,1	0,1	0,07	0,05	0,1
Taeniasis	0,06	0,04	0,02	0,03	0,02
Trichinellosis	0,03	0,07	0,02	0,03	-
Strongyloidosis	0,05	0,2	0,1	0,07	0,07
Halálos kim. nosoc. sepsis	0,4	0,2	0,2	0,4	0,2
Oedema malignum	0,2	0,4	0,5	0,3	0,3

## 3/a. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések okozta halálozások<sup>+</sup>  
Magyarországon  
2000-2004

Betegség	2000	2001	2002	2003	2004
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-
Salmonellosis	8	4	1	6	7
<i>Dysenteria</i>	2	-	4	-	-
Shigellosis	2	-	4	-	-
Amoebiasis	-	-	-	-	-
Dysenteria k.m.n.	•	-	-	-	-
Dyspepsia coli	-	-	-	-	-
Campylobacteriosis	2	1	-	-	-
Yersiniosis	-	-	-	-	-
Enteritis infectiosa	10	3	5	1	4
<i>Hepatitis infectiosa</i>	4	3	3	2	3
Hepatitis A	•	-	-	-	-
Hepatitis B	•	2	2	1	2
Hepatitis C	•	-	-	-	-
Hepatitis infectiosa k.m.n.	•	1	1	1	1
AIDS ¶	15	8	10	10	13
Poliomyelitis anterior acuta	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	-
Scarlatina	-	-	-	-	-
Morbilli	-	-	-	-	-
Rubeola	-	-	-	-	-
Parotitis epidemica	-	-	-	-	-
Varicella	-	-	1	-	1
Mononucleosis infectiosa	-	-	-	-	-
Keratoconjunctivitis epid.	-	-	-	-	-
Trachoma	-	-	-	-	-
Legionellosis	5	3	3	6	2
Staphylococcosis	-	-	-	-	-

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma, (•) nincs adat  
(¶) a tárgyévben meghaltak száma, függetlenül a megbetegedés idejétől

3/b. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések okozta halálozások<sup>+</sup>  
Magyarországon  
2000-2004

Betegség	2000	2001	2002	2003	2004
<i>Meningitis purulenta</i>	82	65	55	62	89
Meningitis epidemica	20	13	6	7	6
Haemophilus meningitis	•	-	1	1	-
Pneumococcus meningitis	•	23	23	23	18
Meningitis purulenta k.m.n.	•	29	25	31	65
Meningitis serosa	1	-	2	2	1
Encephalitis infectiosa k.m.n.	3	6	3	4	7
Kullancsencephalitis	1	-	-	1	-
Creutzfeldt-Jacob-betegség ¶¶	•	14	9	10	11
Lyme-kór	-	-	-	-	-
Listeriosis	-	2	3	7	2
Anthrax	-	-	-	-	-
Brucellosis	-	-	-	-	-
Leptospirosis	2	3	1	-	3
Tularemia	-	-	-	-	-
Tetanus	3	5	3	2	1
Ornithosis	-	-	1	-	-
Q-láz	-	-	-	-	-
Vírusos haemorrhagias láz	-	-	-	-	-
Malaria *	-	1	-	-	1
Toxoplasmosis	1	-	-	-	-
Schistosomiasis	-	-	-	-	-
Echinococcosis	-	-	-	-	1
Taeniasis	-	-	-	-	-
Trichinellosis	-	-	-	-	-
Ancylostomiasis	-	-	-	-	-
Strongyloidosis	-	-	-	-	-
Halálos kim. nosoc. sepsis	37	20	25	42	23
Oedema malignum	16	18	25	14	11

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma, (•) nincs adat

(\*) importált eset

(¶¶) a tárgyévben meghaltak száma, függetlenül a megbetegedés idejétől

## 4. táblázat

Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások (100 000 lakosra)<sup>+</sup>  
Magyarországon  
2000-2004

Betegség	2000	2001	2002	2003	2004
Salmonellosis	0,08	0,04	0,01	0,06	0,07
<i>Dysenteria</i>	0,02	-	0,04	-	-
Shigellosis	0,02	-	0,04	-	-
Campylobacteriosis	0,02	0,01	-	-	-
Enteritis infectiosa	0,1	0,06	0,05	0,01	0,04
<i>Hepatitis infectiosa</i>	0,04	0,03	0,03	0,02	0,03
Hepatitis B	•	0,02	0,02	0,01	0,02
Hepatitis infectiosa k.m.n.	•	0,01	0,01	0,01	0,01
Varicella	-	-	0,01	-	0,01
Legionellosis	0,05	0,03	0,03	0,06	0,02
<i>Meningitis purulenta</i>	0,8	0,6	0,5	0,6	0,9
Meningitis epidemica	0,2	0,1	0,06	0,07	0,06
Haemophilus meningitis	•	-	0,01	0,01	-
Pneumococcus meningitis	•	0,2	0,2	0,2	0,2
Meningitis purulenta k.m.n.	•	0,3	0,2	0,3	0,6
Meningitis serosa	0,01	-	0,02	0,02	0,01
Encephalitis infectiosa k.m.n.	0,03	0,06	0,03	0,04	0,07
Kullancsencephalitis	0,01	-	-	0,01	-
Listeriosis	-	0,02	0,03	0,07	0,02
Leptospirosis	0,02	0,03	0,01	-	0,03
Tetanus	0,03	0,05	0,03	0,02	0,01
Ornithosis	-	-	0,01	-	-
Toxoplasmosis	0,01	-	-	-	-
Echinococcosis	-	-	-	-	0,01
Halálos kim. nosoc. sepsis	0,4	0,2	0,2	0,4	0,2
Oedema malignum	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak 100 000 lakosra vonatkozóan  
(•) nincs adat

5. táblázat

Bejelentett fertőző betegségek letalitása (halálozások 100 betegre)  
Magyarországon  
2000-2004

Betegség	2000	2001	2002	2003	2004
Salmonellosis	0,08	0,04	0,01	0,06	0,09
<i>Dysenteria</i>	0,4	-	0,6	-	-
Shigellosis	0,5	-	0,7	-	-
Campylobacteriosis	0,02	0,01	-	-	-
Enteritis infectiosa	0,03	0,01	0,01	0,003	0,01
<i>Hepatitis infectiosa</i>	0,5	0,5	0,4	0,3	0,5
Hepatitis B	•	1,3	1,3	0,7	1,5
Hepatitis infectiosa k.m.n.	•	0,9	1,2	1,5	1,4
Varicella	-	-	0,002	-	0,002
Legionellosis	11,9	5,5	4,6	4,8	5,4
<i>Meningitis purulenta</i>	26,0	25,2	24,4	27,0	32,6
Meningitis epidemica	20,4	24,5	13,6	16,3	14,0
Haemophilus meningitis	•	-	20,0	50,0	-
Pneumococcus meningitis	•	32,9	37,1	36,5	25,0
Meningitis purulenta k.m.n.	•	22,3	21,9	25,4	41,9
Meningitis serosa	0,5	-	1,9	1,9	1,1
Encephalitis infectiosa k.m.n.	4,0	11,3	5,4	5,6	7,4
Kullancsencephalitis	2,2	-	-	1,4	-
Listeriosis	-	22,2	50,0	41,2	12,5
Leptospirosis	2,2	5,0	2,9	-	9,7
Tetanus	30,0	62,5	60,0	50,0	100,0
Malaria *	-	4,8	-	-	14,3
Ornithosis	-	-	16,7	-	-
Toxoplasmosis	0,3	-	-	-	-
Echinococcosis	-	-	-	-	9,1
Halálos kim. nosoc. sepsis	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Oedema malignum	66,7	47,4	51,0	46,7	31,4

(\*) importált eset, (•) nincs adat

6/a. táblázat  
Bejelentett fertőző megbetegedések havonként  
Magyarország, 2004

<b>Betegség</b>	<b>I.</b>	<b>II.</b>	<b>III.</b>	<b>IV.</b>	<b>V.</b>	<b>VI.</b>	<b>VII.</b>	<b>VIII.</b>	<b>IX.</b>	<b>X.</b>	<b>XI.</b>	<b>XII.</b>	<b>Összesen</b>
Typhus abdominalis *	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	<b>1</b>
Salmonellosis	217	236	353	392	576	878	935	1 029	1 042	869	741	289	<b>7 557</b>
Shigellosis	10	52	6	12	28	10	8	12	29	23	7	3	<b>200</b>
Amoebiasis	2	-	2	2	1	1	-	1	1	2	1	1	<b>14</b>
Dysenteria k.m.n.	-	-	4	4	2	-	3	-	-	-	-	-	<b>13</b>
Dyspepsia coli	8	10	3	6	2	6	7	4	15	4	7	4	<b>76</b>
Egyéb E.coli által okozott mb.	5	6	8	4	13	4	4	5	7	7	6	2	<b>71</b>
Campylobacteriosis	482	452	530	665	1 019	1 150	967	943	823	783	777	495	<b>9 086</b>
Yersiniosis	17	7	9	10	9	2	2	3	2	1	4	2	<b>68</b>
Enteritis infectiosa	2 775	2 701	3 182	2 663	3 073	2 511	2 497	2 828	3 091	3 101	3 403	3 118	<b>34 943</b>
Hepatitis A	31	28	25	18	11	19	37	65	76	32	26	13	<b>381</b>
Hepatitis B	13	10	8	10	7	11	9	18	6	13	15	11	<b>131</b>
Hepatitis C	2	2	6	3	8	3	5	3	-	5	3	-	<b>40</b>
Hepatitis infectiosa k.m.n.	5	4	6	7	8	8	3	8	8	6	3	4	<b>70</b>
AIDS	4	4	3	-	1	1	-	1	1	2	3	3	<b>23</b>
Pertussis	4	1	3	3	4	5	3	4	2	-	1	1	<b>31</b>
Scarlatina	245	294	469	403	436	255	68	48	124	269	411	364	<b>3 386</b>
Rubeola	4	3	7	5	4	3	1	-	2	4	2	1	<b>36</b>
Cong.rubeola syndroma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	<b>1</b>
Parotitis epidemica	15	11	10	13	5	10	6	4	7	7	6	6	<b>100</b>
Varicella	4 304	5 056	7 892	7 443	7 259	6 135	1 746	423	519	2 033	3 260	6 053	<b>52 123</b>
Mononucleosis infectiosa	107	116	154	144	137	132	98	124	145	133	115	88	<b>1 493</b>
Keratoconjunctivitis epid.	1	1	-	2	-	-	-	1	1	3	2	2	<b>13</b>
Legionellosis	6	4	3	4	2	4	2	3	3	4	1	1	<b>37</b>
Staphylococcosis	7	3	2	5	1	1	2	1	4	2	4	-	<b>32</b>

\* importált eset

6/b. táblázat  
Bejelentett fertőző megbetegedések havonként  
Magyarország, 2004

<b>Betegség</b>	<b>I.</b>	<b>II.</b>	<b>III.</b>	<b>IV.</b>	<b>V.</b>	<b>VI.</b>	<b>VII.</b>	<b>VIII.</b>	<b>IX.</b>	<b>X.</b>	<b>XI.</b>	<b>XII.</b>	<b>Összesen</b>
Meningitis epidemica	7	7	5	2	3	1	4	4	1	2	4	3	<b>43</b>
Haemophilus meningitis	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	<b>3</b>
Pneumococcus meningitis	8	13	12	3	6	6	1	6	5	5	4	3	<b>72</b>
Meningitis purulenta k.m.n.	13	17	15	15	13	5	11	10	10	22	9	15	<b>155</b>
Meningitis serosa	7	5	5	8	6	9	11	6	11	5	11	7	<b>91</b>
Encephalitis inf. k.m.n.	6	5	5	5	5	10	9	16	14	6	13	1	<b>95</b>
Kullancsencephalitis	-	-	-	7	19	16	17	7	2	7	1	-	<b>76</b>
Creutzfeldt-Jacob-betegség	2	2	-	1	-	1	3	-	-	2	-	-	<b>11</b>
Lyme-kór	19	13	18	65	142	294	317	165	95	55	31	10	<b>1 224</b>
Listeriosis	2	-	-	1	-	4	4	-	1	1	1	2	<b>16</b>
Leptospirosis	2	1	1	1	4	2	4	3	2	3	4	4	<b>31</b>
Tularemia	-	-	2	1	1	2	5	8	1	3	8	5	<b>36</b>
Tetanus	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	<b>1</b>
Ornithosis	-	-	-	-	1	1	1	-	1	2	1	-	<b>7</b>
Q-láz	1	-	-	1	1	-	-	1	-	1	-	1	<b>6</b>
Vírusos haemorrhagias láz	1	-	1	1	-	1	-	2	1	-	-	-	<b>7</b>
Malaria *	1	-	-	1	-	2	-	-	2	-	-	1	<b>7</b>
Toxoplasmosis	9	9	15	15	2	9	11	3	3	11	12	8	<b>107</b>
Echinococcosis	2	1	-	1	1	-	1	1	-	3	1	-	<b>11</b>
Taeniasis	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	<b>2</b>
Strongyloidosis	1	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	<b>7</b>
Halálos kim. nosoc. sepsis	3	1	2	2	1	4	1	3	1	1	3	1	<b>23</b>
Oedema malignum	6	3	2	5	1	4	3	2	1	5	1	2	<b>35</b>

\* importált eset

7/a. táblázat  
Bejelentett fertőző megbetegedések területenként  
Magyarország, 2004

Terület	Typhus abd. *	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dysenteria k.m.n	Dyspepsia coli	Egyéb E.coli által okozott mb.	Campylo-bacteriosis	Yersiniosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis infectiosa k.m.n.	AIDS	Pertussis
Budapest	-	973	15	-	-	11	4	1 482	18	2 531	24	49	16	10	12	11
Baranya	-	366	18	6	-	2	-	458	1	913	2	3	2	1	1	2
Bács-Kiskun	-	382	3	-	-	3	-	258	2	1 361	3	6	3	12	1	1
Békés	-	270	2	-	1	1	-	318	1	2 378	2	3	2	2	1	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	231	24	1	-	9	5	189	3	915	238	25	1	13	-	1
Csongrád	1	559	7	-	-	7	6	897	17	2 558	9	2	-	4	-	-
Fejér	-	336	5	-	-	-	4	398	-	2 122	1	1	-	-	-	-
Győr-Moson-S.	-	350	8	-	2	1	1	578	3	934	1	3	-	-	-	3
Hajdú-Bihar	-	363	2	5	-	2	3	507	-	1 221	52	4	3	12	-	-
Heves	-	357	9	1	-	3	-	235	-	1 783	5	2	1	-	-	1
Jász-Nagykun-Szolnok	-	375	3	-	-	2	-	476	9	3 690	1	6	3	5	2	1
Komárom-Esztergom	-	354	-	-	-	-	1	257	-	1 390	3	4	-	-	1	-
Nógrád	-	211	1	-	-	4	8	130	-	1 560	2	2	-	-	-	-
Pest	-	697	3	-	-	13	2	597	8	2 408	21	10	2	-	3	11
Somogy	-	190	3	1	-	10	17	214	-	1 315	3	2	-	4	1	-
Szabolcs-Szatmár-B.	-	373	42	-	8	1	8	608	-	549	7	4	2	2	-	-
Tolna	-	206	-	-	-	3	7	326	2	1 684	1	1	1	-	-	-
Vas	-	370	1	-	-	2	5	357	-	968	2	1	-	-	1	-
Veszprém	-	430	3	-	-	2	-	632	2	3 804	1	2	1	-	-	-
Zala	-	164	51	-	2	-	-	169	2	859	3	1	3	5	-	-
<b>Ország összesen</b>	<b>1</b>	<b>7 557</b>	<b>200</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>76</b>	<b>71</b>	<b>9 086</b>	<b>68</b>	<b>34 943</b>	<b>381</b>	<b>131</b>	<b>40</b>	<b>70</b>	<b>23</b>	<b>31</b>

. importált eset



7/b. táblázat  
Bejelentett fertőző megbetegedések területenként  
Magyarország, 2004

Terület	Scarlatina	Rubeola	CRS	Parotitis epid.	Varicella	Mononucleosis infectiosa	Keratoconj. epidemica	Legionellosis	Staphylococcosis	Meningitis epidemica	Haemophilus meningitis	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs-encephalitis
Budapest	999	10	1	15	9 398	241	4	18	-	6	1	11	18	11	29	5
Baranya	132	5	-	6	1 755	71	-	-	-	3	-	1	8	4	1	3
Bács-Kiskun	75	-	-	3	3 284	77	-	-	-	3	-	8	5	7	3	-
Békés	59	2	-	2	2 003	35	-	-	-	-	-	2	4	5	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	137	-	-	3	3 839	86	-	1	-	10	-	8	29	9	11	2
Csongrád	70	1	-	2	3 064	53	-	-	-	1	-	5	-	-	-	-
Fejér	110	-	-	-	2 416	104	-	1	-	1	-	3	5	6	2	1
Győr-Moson-S.	226	2	-	14	1 736	106	-	-	-	3	-	3	6	9	1	6
Hajdú-Bihar	139	2	-	8	2 851	77	-	1	1	1	-	5	8	4	3	-
Heves	32	1	-	-	2 056	54	-	1	29	3	-	5	13	6	5	3
Jász-Nagykun-Szolnok	56	-	-	1	1 872	50	-	-	-	5	1	3	8	7	-	-
Komárom-Esztergom	109	1	-	6	1 337	46	4	1	-	1	-	1	6	-	-	3
Nógrád	49	1	-	1	962	19	-	1	-	-	-	1	6	-	3	1
Pest	550	1	-	14	5 767	112	3	8	-	1	1	5	10	3	17	2
Somogy	68	1	-	-	2 195	51	-	1	-	-	-	1	4	-	1	15
Szabolcs-Szatmár-B.	41	3	-	7	1 883	46	-	-	-	3	-	-	2	5	1	-
Tolna	20	-	-	-	1 353	65	-	-	-	1	-	2	4	-	3	-
Vas	290	-	-	2	1 297	92	-	1	-	-	-	3	7	5	2	12
Veszprém	141	6	-	13	1 689	69	2	1	-	1	-	3	3	9	-	5
Zala	83	-	-	3	1 366	39	-	2	2	-	-	2	9	1	13	18
<b>Ország összesen</b>	<b>3 386</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>52 123</b>	<b>1 493</b>	<b>13</b>	<b>37</b>	<b>32</b>	<b>43</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>155</b>	<b>91</b>	<b>95</b>	<b>76</b>

7/c. táblázat  
Bejelentett fertőző megbetegedések területenként  
Magyarország, 2004

Terület	Creutzfeldt-Jacob betegség	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemor- rhagias láz	Malaria *	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Strongyloidosis	Halálos kim. nosoc. sepsis	Oedema malignum
Budapest	3	230	1	3	3	-	-	-	2	1	5	-	-	1	6	3
Baranya	-	23	1	9	-	-	-	-	1	-	16	1	-	-	-	1
Bács-Kiskun	2	22	1	-	-	-	5	2	-	1	12	2	-	1	10	-
Békés	-	13	2	1	5	-	-	-	-	1	6	-	-	-	-	1
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	81	3	4	-	-	-	-	-	-	3	2	-	2	-	4
Csongrád	-	6	-	-	3	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	2
Fejér	-	20	-	2	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	1
Győr-Moson-S.	-	107	2	1	7	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	2
Hajdú-Bihar	1	45	2	4	-	-	-	-	-	2	5	2	-	-	-	1
Heves	-	78	-	-	-	-	-	1	2	-	1	1	-	1	2	1
Jász-Nagykun-Szolnok	-	6	-	1	13	-	1	1	-	-	5	1	1	-	-	1
Komárom-Esztergom	-	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	6
Nógrád	1	69	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-
Pest	3	126	1	1	-	1	1	-	2	2	3	1	1	-	-	2
Somogy	-	94	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	1	2
Szabolcs-Szatmár-B.	-	10	-	3	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	4
Tolna	-	33	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-
Vas	1	69	1	1	3	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1
Veszprém	-	51	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3
Zala	-	112	2	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-
<b>Ország összesen</b>	<b>11</b>	<b>1 224</b>	<b>16</b>	<b>31</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>107</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>23</b>	<b>35</b>

\* importált esetek

8/a. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések morbiditása (100 000 lakosra) területenként  
Magyarország, 2004

Terület	Typhus abd.	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dysenteria k.m.n.	Campylo-bacteriosis	Yersiniosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis infectiosa k.m.n.	AIDS	Pertussis
Budapest	-	57,1	0,9	-	-	86,9	1,1	148,4	1,4	2,9	0,9	0,6	0,7	0,6
Baranya	-	91,0	4,5	1,5	-	113,9	0,2	227,0	0,5	0,7	0,5	0,2	0,2	0,5
Bács-Kiskun	-	70,5	0,6	-	-	47,6	0,4	251,3	0,6	1,1	0,6	2,2	0,2	0,2
Békés	-	68,7	0,5	-	0,3	80,9	0,3	605,3	0,5	0,8	0,5	0,5	0,3	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	31,3	3,3	0,1	-	25,6	0,4	124,0	32,2	3,4	0,1	1,8	-	0,1
Csongrád	0,2	131,3	1,6	-	-	210,7	4,0	600,8	2,1	0,5	-	0,9	-	-
Fejér	-	78,4	1,2	-	-	92,9	-	495,1	0,2	0,2	-	-	-	-
Győr-Moson-S.	-	79,5	1,8	-	0,5	131,3	0,7	212,2	0,2	0,7	-	-	-	0,7
Hajdú-Bihar	-	66,0	0,4	0,9	-	92,1	-	221,9	9,4	0,7	0,5	2,2	-	-
Heves	-	110,3	2,8	0,3	-	72,6	-	550,7	1,5	0,6	0,3	-	-	0,3
Jász-Nagykun-Szolnok	-	90,8	0,7	-	-	115,2	2,2	893,1	0,2	1,5	0,7	1,2	0,5	0,2
Komárom-Esztergom	-	112,1	-	-	-	81,4	-	440,0	0,9	1,3	-	-	0,3	-
Nógrád	-	96,7	0,5	-	-	59,6	-	715,2	0,9	0,9	0,2	-	-	-
Pest	-	62,0	0,3	-	-	53,1	0,7	214,2	1,9	0,9	0,2	-	0,3	1,0
Somogy	-	56,9	0,9	0,3	-	64,1	-	393,6	0,9	0,6	-	1,2	0,3	-
Szabolcs-Szatmár-B.	-	63,9	7,2	-	1,4	104,2	-	94,1	1,2	0,7	0,3	0,3	-	-
Tolna	-	83,3	-	-	-	131,8	0,8	681,0	0,4	0,4	0,4	-	-	-
Vas	-	138,9	0,4	-	-	134,0	-	363,4	0,8	0,4	-	-	0,4	-
Veszprém	-	116,7	0,8	-	-	171,5	0,5	1 032,2	0,3	0,5	0,3	-	-	-
Zala	-	55,3	17,2	-	0,7	57,0	0,7	289,5	1,0	0,3	1,0	1,7	-	-
<b>Ország összesen</b>	<b>0,01</b>	<b>74,7</b>	<b>2,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>89,8</b>	<b>0,7</b>	<b>345,4</b>	<b>3,8</b>	<b>1,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>

8/b. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések morbiditása (100 000 lakosra) területenként  
Magyarország, 2004

Terület	Scarlatina	Rubeola	Parotitis epid.	Varicella	Mononucleosis infectiosa	Keratoconj. epidemica	Legionellosis	Meningitis epidemica	Haemophilus meningitis	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs- encephalitis
Budapest	58,6	0,6	0,9	551,1	14,1	0,2	1,1	0,4	0,06	0,6	1,1	0,6	1,7	0,3
Baranya	32,8	1,2	1,5	436,3	17,7	-	-	0,7	-	0,2	2,0	1,0	0,2	0,7
Bács-Kiskun	13,8	-	0,6	606,4	14,2	-	-	0,6	-	1,5	0,9	1,3	0,6	-
Békés	15,0	0,5	0,5	509,9	8,9	-	-	-	-	0,5	1,0	1,3	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	18,6	-	0,4	520,1	11,7	-	0,1	1,4	-	1,1	3,9	1,2	1,5	0,3
Csongrád	16,4	0,2	0,5	719,6	12,4	-	-	0,2	-	1,2	-	-	-	-
Fejér	25,7	-	-	563,7	24,3	-	0,2	0,2	-	0,7	1,2	1,4	0,5	0,2
Győr-Moson-S.	51,3	0,5	3,2	394,4	24,1	-	-	0,7	-	0,7	1,4	2,0	0,2	1,4
Hajdú-Bihar	25,3	0,4	1,5	518,1	14,0	-	0,2	0,2	-	0,9	1,5	0,7	0,5	-
Heves	9,9	0,3	-	635,0	16,7	-	0,3	0,9	-	1,5	4,0	1,9	1,5	0,9
Jász-Nagykun-Szolnok	13,6	-	0,2	453,1	12,1	-	-	1,2	0,2	0,7	1,9	1,7	-	-
Komárom-Esztergom	34,5	0,3	1,9	423,3	14,6	1,3	0,3	0,3	-	0,3	1,9	-	-	0,9
Nógrád	22,5	0,5	0,5	441,0	8,7	-	0,5	-	-	0,5	2,8	-	1,4	0,5
Pest	48,9	0,09	1,2	512,9	10,0	0,3	0,7	0,09	0,09	0,4	0,9	0,3	1,5	0,2
Somogy	20,4	0,3	-	657,1	15,3	-	0,3	-	-	0,3	1,2	-	0,3	4,5
Szabolcs-Szatmár-B.	7,0	0,5	1,2	322,7	7,9	-	-	0,5	-	-	0,3	0,9	0,2	-
Tolna	8,1	-	-	547,1	26,3	-	-	0,4	-	0,8	1,6	-	1,2	-
Vas	108,9	-	0,8	487,0	34,5	-	0,4	-	-	1,1	2,6	1,9	0,8	4,5
Veszprém	38,3	1,6	3,5	458,3	18,7	0,5	0,3	0,3	-	0,8	0,8	2,4	-	1,4
Zala	28,0	-	1,0	460,4	13,1	-	0,7	-	-	0,7	3,0	0,3	4,4	6,1
<b>Ország összesen</b>	<b>33,5</b>	<b>0,4</b>	<b>1,0</b>	<b>515,2</b>	<b>14,8</b>	<b>0,1</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,03</b>	<b>0,7</b>	<b>1,5</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>

8/c. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések morbiditása (100 000 lakosra) területenként  
Magyarország, 2004

Terület	Creutzfeldt-Jacob- betegség	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularémia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemor- rhagias láz	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Strongyloidosis	Halálos kim. nosoc. sepsis	Oedema malignum
Budapest	0,2	13,5	0,06	0,2	0,2	-	-	-	0,1	0,3	-	-	0,06	0,4	0,2
Baranya	-	5,7	0,2	2,2	-	-	-	-	0,2	4,0	0,2	-	-	-	0,2
Bács-Kiskun	0,4	4,1	0,2	-	-	-	0,9	0,4	-	2,2	0,4	-	0,2	1,8	-
Békés	-	3,3	0,5	0,3	1,3	-	-	-	-	1,5	-	-	-	-	0,3
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	11,0	0,4	0,5	-	-	-	-	-	0,4	0,3	-	0,3	-	0,5
Csongrád	-	1,4	-	-	0,7	-	-	-	-	4,0	-	-	-	-	0,5
Fejér	-	4,7	-	0,5	-	-	-	0,2	-	0,5	-	-	-	-	0,2
Győr-Moson-S.	-	24,3	0,5	0,2	1,6	-	-	-	-	1,8	-	-	-	-	0,5
Hajdú-Bihar	0,2	8,2	0,4	0,7	-	-	-	-	-	0,9	0,4	-	-	-	0,2
Heves	-	24,1	-	-	-	-	-	0,3	0,6	0,3	0,3	-	0,3	0,6	0,3
Jász-Nagykun-Szolnok	-	1,5	-	0,2	3,1	-	0,2	0,2	-	1,2	0,2	0,2	-	-	0,2
Komárom-Esztergom	-	9,2	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	-	0,6	-	1,9
Nógrád	0,5	31,6	-	-	-	-	-	-	-	0,5	-	-	-	0,5	-
Pest	0,3	11,2	0,09	0,09	-	0,09	0,09	-	0,2	0,3	0,09	0,09	-	-	0,2
Somogy	-	28,1	-	-	-	-	-	-	-	2,1	-	-	-	0,3	0,6
Szabolcs-Szatmár-B.	-	1,7	-	0,5	-	-	-	-	-	0,9	-	-	-	-	0,7
Tolna	-	13,3	-	0,4	-	-	-	-	-	0,4	-	-	-	1,2	-
Vas	0,4	25,9	0,4	0,4	1,1	-	-	-	-	0,8	-	-	-	-	0,4
Veszprém	-	13,8	-	-	0,5	-	-	0,3	-	-	-	-	-	-	0,8
Zala	-	37,7	0,7	-	-	-	-	-	-	2,7	-	-	-	-	-
<b>Ország összesen</b>	<b>0,1</b>	<b>12,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,01</b>	<b>0,07</b>	<b>0,06</b>	<b>0,07</b>	<b>1,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,02</b>	<b>0,07</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>

9. táblázat  
Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások + területenként  
Magyarország, 2004

Terület	Salmonellosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis B	Hepatitis infectiosa k.m.n.	Varicella	Legionellosis	Meningitis epidemica	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Listeriosis	Leptospirosis	Tetanus	Malaria	Echinococcosis	Halálos kim. nosoc. sepsis	Oedema malignum
Budapest	-	-	-	-	-	-	2	3	7	-	3	-	1	-	-	-	6	2
Baranya	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	-	-	-	1	-	-	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	10	-
Békés	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Borsod-Abaúj-Z.	-	-	1	-	-	1	2	2	6	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Csongrád	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fejér	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Győr-Moson-S.	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Heves	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	1	-	-	-	-	-	2	1
Jász-Nagykun-Sz.	-	-	-	-	-	-	-	1	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Komárom-E.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Nógrád	1	-	1	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	1	-
Pest	1	-	-	-	1	1	-	1	8	-	-	1	-	1	1	-	-	1
Somogy	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Szabolcs-Szatmár-B.	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Tolna	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	3	-
Vas	2	2	-	-	-	-	-	3	3	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Veszprém	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Zala	1	1	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Ország összesen</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>65</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>11</b>

10. táblázat  
Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások + 100 000 lakosra területenként  
Magyarország, 2004

Terület	Salmonellosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis B	Hepatitis infectiosa k.m.n.	Varicella	Legionellosis	Meningitis epidemica	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Listeriosis	Leptospirosis	Tetanus	Echinococcosis	Halálos kim. nosoc. sepsis	Oedema malignum
Budapest	-	-	-	-	-	-	0,1	0,2	0,4	-	0,2	-	0,06	-	-	0,4	0,1
Baranya	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	-	-	-	0,2	-	-	0,2	0,4	0,4	-	-	-	-	-	-	1,8	-
Békés	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5	-	-	-	0,3	-	-	-	-
Borsod-Abaúj-Z.	-	-	0,1	-	-	0,1	0,3	0,3	0,8	-	0,1	-	-	-	-	-	0,1
Csongrád	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fejér	-	0,2	-	-	-	-	-	0,2	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Győr-Moson-S.	-	-	-	-	-	-	-	-	0,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	-	-	-	-	-	-	0,4	0,4	-	0,2	-	-	-	0,2	-	-
Heves	-	-	-	-	-	-	-	-	2,8	-	0,3	-	-	-	-	0,6	0,3
Jász-Nagykun-Sz.	-	-	-	-	-	-	-	0,2	1,5	0,2	-	-	-	-	-	-	-
Komárom-E.	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,6
Nógrád	0,5	-	0,5	-	-	-	-	-	1,4	-	0,5	-	-	-	-	0,5	-
Pest	0,09	-	-	-	0,09	0,09	-	0,09	0,7	-	-	0,09	-	0,09	-	-	0,09
Somogy	-	-	-	-	-	-	-	-	0,6	-	-	-	-	-	-	0,3	0,3
Szabolcs-Szatmár-B.	-	-	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2
Tolna	-	-	-	-	-	-	-	0,4	0,4	-	-	-	0,4	-	-	1,2	-
Vas	0,8	0,8	-	-	-	-	-	1,1	1,1	-	-	0,4	-	-	-	-	0,4
Veszprém	0,3	-	-	-	-	-	-	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3
Zala	0,3	0,3	-	-	-	-	-	-	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Ország összesen</b>	<b>0,07</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,06</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	<b>0,01</b>	<b>0,07</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>

(+) Tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma.

11/a. táblázat  
Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása  
Magyarország, 2004

Életkor években	Typhus abd. *	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dysenteria k.m.n.	Egyéb E.coli által okozott mb.	Campylo-bacteriosis	Yersiniosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis infectiosa k.m.n.	Pertussis	Scarlatina
0	-	638	3	2	-	•	1 087	5	3 147	1	-	-	-	20	14
1	-	728	9	-	1	16	1 214	14	3 182	-	1	-	1	-	63
2	-	632	14	-	-	7	686	4	2 000	2	-	-	1	-	179
3	-	421	11	-	-	3	476	2	1 670	5	-	-	-	-	536
4	-	349	14	-	3	1	312	4	1 243	12	-	-	-	-	657
5	-	246	10	1	-	-	257	2	1 043	15	1	-	-	-	617
6	-	183	9	1	-	-	208	3	816	15	-	-	1	-	438
7	-	137	6	3	-	3	169	2	696	12	-	-	-	1	299
8	-	105	3	-	-	1	149	1	595	19	-	-	-	-	183
9	-	97	3	-	1	-	105	3	539	13	-	-	1	-	129
10	-	89	4	1	1	-	121	3	526	15	-	-	-	-	59
11	-	70	2	-	-	2	118	3	535	10	-	-	-	2	49
12	-	68	4	-	-	-	114	2	491	12	-	-	-	-	30
13	-	59	2	-	-	-	108	1	516	11	1	-	1	-	22
14	-	54	3	-	-	1	91	-	519	11	-	3	-	-	17
0	-	638	3	2	-	•	1 087	5	3 147	1	-	-	-	20	14
1 - 2	-	1 360	23	-	1	23	1 900	18	5 183	2	1	-	2	-	242
3 - 5	-	1 016	35	1	3	4	1 045	8	3 956	32	1	-	-	-	1 810
6 - 9	-	522	21	4	1	4	631	9	2 646	59	-	-	2	1	1 049
10 - 14	-	340	15	1	1	3	552	9	2 587	59	1	3	1	2	177
15 - 19	-	316	11	-	1	1	527	4	2 554	38	5	4	3	2	51
20 - 29	-	762	32	-	3	9	1 132	7	4 367	84	48	5	15	1	14
30 - 39	1	629	30	2	3	7	644	2	2 918	58	36	12	15	2	19
40 - 49	-	562	10	2	-	9	427	1	2 145	29	16	5	9	1	4
50 - 59	-	538	13	-	-	8	493	2	1 863	15	13	6	11	1	5
60 -	-	874	7	2	-	3	648	3	3 577	4	10	5	12	1	1
<b>Összesen</b>	<b>1</b>	<b>7 557</b>	<b>200</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>71</b>	<b>9 086</b>	<b>68</b>	<b>34 943</b>	<b>381</b>	<b>131</b>	<b>40</b>	<b>70</b>	<b>31</b>	<b>3 386</b>

a 0 éves csecsemők E.coli okozta megbetegedése dyspepsia coli diagnózissal jelentendő, \* importált eset



11/b. táblázat  
Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása  
Magyarország, 2004

Életkor években	Rubeola	CRS	Parotitis epidemica	Varicella	Mononucleosis infectiosa	Keratoconj. epidemica	Legionellosis	Meningitis epidemica	Haemophilus meningitis	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs-encephalitis	Creutzfeldt-Jacob-betegség
0	14	1	-	1 638	5	1	-	14	1	5	15	2	3	-	-
1	6	-	2	2 778	26	-	-	4	-	-	1	-	3	-	-
2	-	-	1	4 042	42	1	-	1	-	1	1	1	4	-	-
3	2	-	-	8 415	58	-	-	4	-	3	1	4	-	1	-
4	-	-	2	9 332	40	2	-	4	-	1	1	4	1	-	-
5	-	-	-	7 746	43	-	-	-	-	1	1	5	1	-	-
6	-	-	-	5 810	41	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
7	-	-	1	3 344	27	-	-	1	-	1	2	4	-	-	-
8	-	-	-	2 281	21	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-
9	-	-	-	1 531	32	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
10	-	-	2	1 069	21	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	-	-	4	675	27	-	-	-	-	-	1	2	2	-	-
12	-	-	3	535	36	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-
13	-	-	1	451	45	-	-	-	-	1	-	3	1	2	-
14	-	-	1	291	74	-	-	1	-	-	2	1	5	2	-
0	14	1	-	1 638	5	1	-	14	1	5	15	2	3	-	-
1 - 2	6	-	3	6 820	68	1	-	5	-	1	2	1	7	-	-
3 - 5	2	-	2	25 493	141	2	-	8	-	5	3	13	2	1	-
6 - 9	-	-	1	12 966	121	-	-	1	-	1	4	6	2	1	-
10 - 14	-	-	11	3 021	203	1	-	1	-	1	3	6	10	5	-
15 - 19	2	-	12	595	581	1	-	4	-	1	3	10	5	10	-
20 - 29	7	-	27	806	290	3	6	3	-	2	6	18	18	15	-
30 - 39	5	-	14	593	55	1	4	1	-	12	10	12	20	8	-
40 - 49	-	-	11	132	17	1	8	2	1	12	23	8	12	14	-
50 - 59	-	-	14	39	10	1	10	3	-	11	19	5	10	14	6
60 -	-	-	5	20	2	1	9	1	1	21	67	10	6	8	5
<b>Összesen</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>52 123</b>	<b>1 493</b>	<b>13</b>	<b>37</b>	<b>43</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>155</b>	<b>91</b>	<b>95</b>	<b>76</b>	<b>11</b>

11/c. táblázat  
Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása  
Magyarország, 2004

Életkor években	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemor- rhagias láz	Malaria *	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Strongyloidosis	Halálos kim. nosoc. sepsis
0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
1	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
2	10	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-
3	12	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
4	12	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-
5	9	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-
6	18	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
7	13	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
8	13	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-
9	26	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
10	24	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	26	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
12	11	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
13	13	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
14	13	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
1 - 2	12	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	1	-
3 - 5	33	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	3	-
6 - 9	70	-	-	2	-	-	-	-	-	13	-	-	1	-
10 - 14	87	-	2	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-
15 - 19	57	-	2	-	-	-	-	-	1	13	-	1	-	-
20 - 29	122	1	7	2	-	-	-	2	3	26	1	-	-	1
30 - 39	160	-	4	6	-	1	1	4	1	22	3	-	-	-
40 - 49	211	3	8	13	-	3	3	-	-	8	2	-	-	2
50 - 59	257	3	5	10	-	2	1	1	1	6	1	-	1	3
60 -	214	9	3	3	1	1	-	-	1	3	4	1	-	17
<b>Összesen</b>	<b>1 224</b>	<b>16</b>	<b>31</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>107</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>23</b>

\* Importált esetek

12/a. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések korszpecifikus morbiditása (100 000 lakosra)

Magyarország, 2004

Életkor években	Typhus abd.	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dysenteria k.m.n.	Egyéb E.coli által okozott mb.	Campylo-bacteriosis	Yersiniosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis infectiosa k.m.n	Pertussis	Scarlatina
0	-	686,4	3,2	2,2	-	•	1 169,5	5,4	3 385,9	1,1	-	-	-	21,5	15,1
1	-	760,2	9,4	-	1,0	16,7	1 267,8	14,6	3 323,0	-	1,0	-	1,0	-	65,8
2	-	656,8	14,6	-	-	7,3	713,0	4,2	2 078,6	2,1	-	-	1,0	-	186,0
3	-	430,5	11,2	-	-	3,1	486,7	2,0	1 707,6	5,1	-	-	-	-	548,1
4	-	372,7	15,0	-	3,2	1,1	333,2	4,3	1 327,6	12,8	-	-	-	-	701,7
5	-	256,5	10,4	1,0	-	-	267,9	2,1	1 087,4	15,6	1,0	-	-	-	643,3
6	-	186,1	9,2	1,0	-	-	211,5	3,1	829,9	15,3	-	-	1,0	-	445,5
7	-	131,4	5,8	2,9	-	2,9	162,1	1,9	667,6	11,5	-	-	-	1,0	286,8
8	-	95,0	2,7	-	-	0,9	134,8	0,9	538,3	17,2	-	-	-	-	165,6
9	-	85,9	2,7	-	0,9	-	93,0	2,7	477,3	11,5	-	-	0,9	-	114,2
10	-	77,3	3,5	0,9	0,9	-	105,1	2,6	457,0	13,0	-	-	-	-	51,3
11	-	58,4	1,7	-	-	1,7	98,5	2,5	446,6	8,3	-	-	-	1,7	40,9
12	-	54,4	3,2	-	-	-	91,2	1,6	392,8	9,6	-	-	-	-	24,0
13	-	47,0	1,6	-	-	-	86,1	0,8	411,4	8,8	0,8	-	0,8	-	17,5
14	-	44,1	2,4	-	-	0,8	74,3	-	423,8	9,0	-	2,4	-	-	13,9
0	-	686,4	3,2	2,2	-	•	1 169,5	5,4	3 385,9	1,1	-	-	-	21,5	15,1
1 - 2	-	708,4	12,0	-	0,5	12,0	989,7	9,4	2 699,3	1,0	0,5	-	1,0	-	126,1
3 - 5	-	353,6	12,2	0,3	1,0	1,4	363,7	2,8	1 376,7	11,1	0,3	-	-	-	629,9
6 - 9	-	122,5	4,9	0,9	0,2	0,9	148,1	2,1	621,1	13,8	-	-	0,5	0,2	246,2
10 - 14	-	55,9	2,5	0,2	0,2	0,5	90,8	1,5	425,6	9,7	0,2	0,5	0,2	0,3	29,1
15 - 19	-	49,4	1,7	-	0,2	0,2	82,4	0,6	399,4	5,9	0,8	0,6	0,5	0,3	8,0
20 - 29	-	48,4	2,0	-	0,2	0,6	71,9	0,4	277,2	5,3	3,0	0,3	1,0	0,06	0,9
30 - 39	0,07	45,7	2,2	0,1	0,2	0,5	46,8	0,1	211,8	4,2	2,6	0,9	1,1	0,1	1,4
40 - 49	-	39,7	0,7	0,1	-	0,6	30,2	0,07	151,5	2,0	1,1	0,4	0,6	0,07	0,3
50 - 59	-	39,1	0,9	-	-	0,6	35,8	0,1	135,4	1,1	0,9	0,4	0,8	0,07	0,4
60 -	-	41,1	0,3	0,09	-	0,1	30,5	0,1	168,2	0,2	0,5	0,2	0,6	0,05	0,05
<b>Összesen</b>	<b>0,01</b>	<b>74,7</b>	<b>2,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>	<b>89,8</b>	<b>0,7</b>	<b>345,4</b>	<b>3,8</b>	<b>1,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>	<b>33,5</b>

12/b. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések korszpecifikus morbiditása (100 000 lakosra)

Magyarország, 2004

Életkor években	Rubeola	Parotitis epid.	Varicella	Mononucleosis infectiosa	Keratoconj. epidemica	Legionellosis	Meningitis epidemica	Haemophilus meningitis	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs- encephalitis	Creutzfeldt- Jacob-betegség
0	15,1	-	1 762,4	5,4	1,1	-	15,1	1,1	5,4	16,1	2,2	3,2	-	-
1	6,3	2,1	2 901,1	27,2	-	-	4,2	-	-	1,0	-	3,1	-	-
2	-	1,0	4 200,9	43,7	1,0	-	1,0	-	1,0	1,0	1,0	4,2	-	-
3	2,0	-	8 604,5	59,3	-	-	4,1	-	3,1	1,0	4,1	-	1,0	-
4	-	2,1	9 966,8	42,7	2,1	-	4,3	-	1,1	1,1	4,3	1,1	-	-
5	-	-	8 075,6	44,8	-	-	-	-	1,0	1,0	5,2	1,0	-	-
6	-	-	5 908,9	41,7	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-
7	-	1,0	3 207,7	25,9	-	-	1,0	-	1,0	1,9	3,8	-	-	-
8	-	-	2 063,7	19,0	-	-	-	-	-	0,9	1,8	-	0,9	-
9	-	-	1 355,7	28,3	-	-	-	-	-	0,9	-	0,9	-	-
10	-	1,7	928,8	18,2	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	-	3,3	563,4	22,5	-	-	-	-	-	0,8	1,7	1,7	-	-
12	-	2,4	428,0	28,8	-	-	-	-	-	-	-	1,6	0,8	-
13	-	0,8	359,5	35,9	-	-	-	-	0,8	-	2,4	0,8	1,6	-
14	-	0,8	237,6	60,4	-	-	0,8	-	-	1,6	0,8	4,1	1,6	-
0	15,1	-	1 762,4	5,4	1,1	-	15,1	1,1	5,4	16,1	2,2	3,2	-	-
1 - 2	3,1	1,6	3 552,5	35,4	0,5	-	2,6	-	0,5	1,0	0,5	3,6	-	-
3 - 5	0,7	0,7	8 871,8	49,1	0,7	-	2,8	-	1,7	1,0	4,5	0,7	0,3	-
6 - 9	-	0,2	3 043,4	28,4	-	-	0,2	-	0,2	0,9	1,4	0,5	0,2	-
10 - 14	-	1,8	497,0	33,4	0,2	-	0,2	-	0,2	0,5	1,0	1,6	0,8	-
15 - 19	0,3	1,9	93,1	90,9	0,2	-	0,6	-	0,2	0,5	1,6	0,8	1,6	-
20 - 29	0,4	1,7	51,2	18,4	0,2	0,4	0,2	-	0,1	0,4	1,1	1,1	1,0	-
30 - 39	0,4	1,0	43,1	4,0	0,07	0,3	0,07	-	0,9	0,7	0,9	1,5	0,6	-
40 - 49	-	0,8	9,3	1,2	0,07	0,6	0,1	0,07	0,8	1,6	0,6	0,8	1,0	-
50 - 59	-	1,0	2,8	0,7	0,07	0,7	0,2	-	0,8	1,4	0,4	0,7	1,0	0,4
60 -	-	0,2	0,9	0,09	0,05	0,4	0,05	0,05	1,0	3,2	0,5	0,3	0,4	0,2
<b>Összesen</b>	<b>0,4</b>	<b>1,0</b>	<b>515,2</b>	<b>14,8</b>	<b>0,1</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,03</b>	<b>0,7</b>	<b>1,5</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>	<b>0,1</b>

12/c. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések korszpecifikus morbiditása (100 000 lakosra)

Magyarország, 2004

Életkor években	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemor-rhagias láz	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Strongyloidosis	Halálos kim. nosoc. sepsis
0	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,1	-
1	2,1	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-	-	-	-
2	10,4	-	-	-	-	-	-	-	2,1	-	-	1,0	-
3	12,3	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	1,0	-
4	12,8	-	-	-	-	-	-	-	2,1	-	-	1,1	-
5	9,4	-	-	-	-	-	-	-	2,1	-	-	1,0	-
6	18,3	-	-	-	-	-	-	-	4,1	-	-	-	-
7	12,5	-	-	-	-	-	-	-	1,9	-	-	-	-
8	11,8	-	-	1,8	-	-	-	-	1,8	-	-	0,9	-
9	23,0	-	-	-	-	-	-	-	4,4	-	-	-	-
10	20,9	-	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	21,7	-	0,8	-	-	-	-	-	0,8	-	-	-	-
12	8,8	-	-	-	-	-	-	-	0,8	-	-	-	-
13	10,4	-	-	-	-	-	-	-	4,0	-	-	-	-
14	10,6	-	-	-	-	-	-	-	1,6	-	-	-	-
0	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,1	-
1 - 2	6,3	-	-	-	-	-	0,5	-	1,0	-	-	0,5	-
3 - 5	11,5	-	-	-	-	-	-	-	1,7	-	-	1,0	-
6 - 9	16,4	-	-	0,5	-	-	-	-	3,1	-	-	0,2	-
10 - 14	14,3	-	0,3	-	-	-	-	-	1,5	-	-	-	-
15 - 19	8,9	-	0,3	-	-	-	-	-	2,0	-	0,2	-	-
20 - 29	7,7	0,06	0,4	0,1	-	-	-	0,1	1,7	0,06	-	-	0,06
30 - 39	11,6	-	0,3	0,4	-	0,07	0,07	0,3	1,6	0,2	-	-	-
40 - 49	14,9	0,2	0,6	0,9	-	0,2	0,2	-	0,6	0,1	-	-	0,1
50 - 59	18,7	0,2	0,4	0,7	-	0,1	0,07	0,07	0,4	0,07	-	0,07	0,2
60 -	10,1	0,4	0,1	0,1	0,05	0,05	-	-	0,1	0,2	0,05	-	0,8
<b>Összesen</b>	<b>12,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,01</b>	<b>0,07</b>	<b>0,06</b>	<b>0,07</b>	<b>1,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,02</b>	<b>0,07</b>	<b>0,2</b>

13. táblázat  
Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások+ életkor szerint  
Magyarország, 2004

Életkor években	Salmonellosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis B	Hepatitis infectiosa k.m.n.	Varicella	Legionellosis	Meningitis epidemica	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Listeriosis	Leptospirosis	Tetanus	Malaria	Echinococcosis	Halálos kim. nosoc. sepsis
0	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
1	-	1	-	1	-	-	2	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
0	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 2	-	1	-	1	-	-	2	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
3 - 5	-	-	-	-	1	-	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
6 - 9	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - 14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	1	-	-	-	-	-	1
30 - 39	-	-	1	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
40 - 49	2	-	-	-	-	1	-	3	10	-	2	1	2	-	-	-	2
50 - 59	1	2	-	-	-	-	-	2	10	-	2	1	1	-	-	-	3
60 -	4	1	1	-	-	1	-	10	36	1	1	-	-	1	1	1	17
<b>Összesen</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>65</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>23</b>

## 14/a. táblázat

Bejelentett fertőző betegek kórházi elkülönítésének aránya  
Magyarországon  
2004

Betegség	A b e t e g e k		
	száma	közül kórházban ápoltak	
		száma	%-a
Typhus abdominalis *	1	1	100,0
Salmonellosis	7557	2232	29,5
Shigellosis	200	72	36,0
Amoebiasis	14	7	50,0
Dysenteria k.m.n.	13	5	38,5
Dyspepsia coli	76	25	32,9
Egyéb E.coli által okozott mb.	71	14	19,7
Campylobacteriosis	9086	1736	19,1
Yersiniosis	68	11	16,2
Enteritis infectiosa	34943	9309	26,6
Hepatitis A	381	360	94,5
Hepatitis B	131	124	94,7
Hepatitis C	40	38	95,0
Hepatitis infectiosa k.m.n.	70	68	97,1
Pertussis	31	20	64,5
Scarlatina	3386	115	3,4
Rubeola	36	1	2,8
CRS	1	1	100,0
Parotitis epidemica	100	5	5,0
Varicella	52123	451	0,9
Mononucleosis infectiosa	1493	627	42,0
Keratoconjunctivitis epid.	13	-	-
Legionellosis	37	32	86,5
Staphylococcosis	32	8	25,0

(\*) importált eset

## 14/b. táblázat

Bejelentett fertőző betegek kórházi elkülönítésének aránya  
Magyarországon  
2004

Betegség	A b e t e g e k		
	száma	közül kórházban ápoltak	
		száma	%-a
Meningitis epidemica	43	42	97,7
Haemophilus meningitis	3	3	100,0
Pneumococcus meningitis	72	72	100,0
Meningitis purulenta k.m.n.	155	152	98,1
Meningitis serosa	91	90	98,9
Encephalitis infectiosa k.m.n.	95	95	100,0
Kullancsencephalitis	76	75	98,7
Creutzfeldt-Jacob-betegség	11	11	100,0
Lyme-kór	1224	75	6,1
Listeriosis	16	16	100,0
Leptospirosis	31	28	90,3
Tularemia	36	20	55,6
Tetanus	1	1	100,0
Ornithosis	7	7	100,0
Q-láz	6	5	83,3
Vírusos haemorrhagias láz	7	6	85,7
Malaria *	7	7	100,0
Toxoplasmosis	107	8	7,5
Echinococcosis	11	6	54,5
Taeniasis	2	1	50,0
Strongyloidosis	7	3	42,9
Halálos nosoc. sepsis	23	23	100,0
Oedema malignum	35	35	100,0

(\*) importált esetek



## II. RÉSZ

### A NOSOCOMIALIS FERTŐZŐ BETEGSÉGEK JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE

#### NOSOCOMIALIS JÁRVÁNYOK

#### A 2004. ÉVI NOSOCOMIALIS JÁRVÁNYOK ÉRTÉKELÉSE

A 2004-ben az ÁNTSZ fővárosi és megyei intézetei az OEK Kórházi járványügyi osztályára **108 nosocomialis járványt** és **hat MRSA pseudojárványt jelentettek be** (pseudojárvány = a járvány során tünetekkel járó fertőzések nem alakultak ki, a betegek csak kolonizálódtak a kórokozókkal). A bejelentések száma 15%-kal csökkent az előző évhez képest.

A 108 nosocomialis járvány több mint fele (**68,5%-a**; 74 járvány) **nem specifikus** (azaz a kórházon kívüli egyéb közösségekben is fellépő járvány), **31,5%-a** (34 járvány) **specifikus járvány volt (1. táblázat)**. A bejelentett járványok megoszlása nem mutat lényeges eltérést az előző évihez képest (2003-ban a bejelentett járványok 65%-a tartozott a nem specifikus, és 35%-a a specifikus járvány kategóriába). A nem specifikus nosocomialis járványok 2004-ben is általában a nem manuális (belgyógyászati, krónikus belgyógyászati, pszichiátriai, rehabilitációs-, gyermek, neurológiai) osztályokon fordultak elő, míg a specifikus nosocomialis járványok az intenzív terápiás, illetve manuális (sebészeti, traumatológiai, urológiai) és PIC/koraszülött osztályokon zajlottak. **A járványok során összesen 1 424 ápolott, illetve egészségügyi dolgozó betegedett meg** [1 135 ápolott (79,7%), 285 egészségügyi dolgozó (20,0%) és 4 hozzátartozó (0,3%)]. A megbetegedések zöme (1 217 eset – 85,5%) a nem specifikus járványok során alakult ki. A specifikus nosocomialis járványok során 207 ápolott (14,5%) betegedett meg és 15 egészségügyi dolgozó kolonizálódott. Az egy nosocomialis járványra jutó megbetegedések és halálozások számát a **2. táblázat** tartalmazza.

A **nem specifikus** nosocomialis járványok megoszlása 2004-ben a következők szerint alakult: a járványok 90%-át (63) az enterális járványok tették ki (2003-ban 72 járvány, 86,7%). Az enterális járványok 32%-ában (20 járvány) a kórokozó ismeretlen maradt. A fel nem derített etiológiájú járványok aránya az előző évihez képest nem mutatott

jelentős változást (2003-ban az enterális járványok 31%-ában nem sikerült a kórokozó kimutatása). Az ismert etiológiájú enterális járványok (43) között csökkent a bakteriális eredetre visszavezethető járványok száma, összesen két (4,7%) ilyen járványt észleltek (**S.Enteritidis**, **S.Infantis**). (2003-ban 50 járvány közül 7 bakteriális eredetű volt).

A virális gastroenterális járványok (41) zömében (35) a kórokozó **calicivírus**, négy nosocomialis gastroenteritis járványban **rotavírus**, egy járványban **calicivírus és rotavírus**, egy járványban pedig **adenovírus** volt (3. táblázat).

**1. táblázat**

**Nosocomialis járványok, 2004**

Járványok		Nem specifikus			Specifikus					Össze- sen
		Ente- rális	Légúti	Egyéb	Pneu- mónia	Seb- fertő- zés	Vér- áram- fertőzés	Húgyúti fertőzés	Egyéb ente- ritis	
Járványok	s	63	6	5	4	15	13	1	1	108**
Megbete- gedettek*	z á	1121	57	39	43	80	76	4	4	1424
Meghaltak	m a	0	0	0	5	3	10	0	0	18
Letalitás	%	0	0	0	11,6	3,8	13,2	0	0	1,3

\* ápolat+dolgozó+hozzátartozó

\*\* összes járvány: 108 + 6 specifikus pseudojárvány

**2. táblázat**

**Az egy járványra jutó megbetegedések és halálos esetek száma 2004-ben  
(fő/járvány)**

A járványok jellemzői	Nem specifikus			Specifikus				
	Enterális	Légúti	Egyéb	Pneumónia	Seb-fertőzés	Véráram-fertőzés	Húgyúti fertőzés	Egyéb enteritis
<b>Betegek száma</b>	17,8	9,5	7,8	10,8	5,3	5,8	4,0	4,0
<b>Halálos esetek száma</b>	0	0	0	1,3	0,2	0,8	0	0

Feltételezhető az ismeretlen etiológiájú enterális járványok virális eredete is, figyelembe véve a kivizsgáláskor kapott negatív bakteriológiai laboratóriumi eredményeket, a járványok gyors lefolyását és a klinikai tüneteket. A virális gastroenterális járványokban a kórokozó terjedése kontakt úton, illetve légúti vaporizáció útján következett be; kialakulásukban közös terjesztő közeg (pl. élelmiszer, víz) nem játszott szerepet.

**3. táblázat**

**A nem specifikus enterális nosocomialis járványok megoszlása kórokozók szerint a 2004. évben**

Kórokozó	Kórházi osztály	Járványok	Betegek	Tünetmentes ürítők
		száma		
<b>Calicivírus</b>	belgyógyászat, neurológia, pszichiátria, rehabilitáció, kardiológia, sebészet, reumatológia, szemészet	35	772	
<b>Calicivírus és rotavírus</b>	neurológia	1	17	
<b>Rotavírus</b>	Gyermek intenzív, gyermek, NIC	4	20	11
<b>Adenovírus</b>	belgyógyászat	1	17	
<b>S.Infantis</b>	Csecsemő-gyermek	1	1	1
<b>S.Enteritidis</b>	Belgyógyászat	1	9	
<b>Ismeretlen</b>	Belgyógyászat, krónikus belgyógyászat, reumatológia, tüdőgyógyászat, gyermek, pszichiátria, bőrgyógyászat, szemészet, rehabilitáció	20	285	
<b>Összesen</b>		<b>63</b>	<b>1121</b>	<b>12</b>

Az egészségügyi intézményekben lezajlott hat légúti járvány közül kettőt kevert fertőzés idézett elő: egy bakteriális járványt **Chlamydia pneumoniae** és **Mycoplasma pneumoniae** okozott, egy virális járványban az **influenza A** és **RSV** kóroki szerepét sikerült igazolni. A további négy járvány közül egy bakteriális (**Chlamydia pneumoniae**) és egy virális (**influenza A**) eredetű volt, két esetben influenzaszerű esetek halmozódtak. A bejelentett öt, egyéb (**scabies**) járvány során több mint ötször annyi egészségügyi dolgozó fertőződött meg, mint ápoló (15,4%). Ez azt a tényt mutatja, hogy az egészségügyi dolgozók az ápolás/ellátás során az előírt személyi higiénés rendszabályokat (védőruha, védőeszközök használata) nem tartották be.

A **34. specifikus nosocomialis járvány** leggyakoribb kórokozója 2004-ben is az **MRSA** volt: 22 járványt (66,7%) e kórokozó idézte elő. A domináló fágtípus megegyezett a 2003. évvel (623 és 629). Az összes sebfertőzés- (15) és pneumónia-járvány kórokozója MRSA volt. A véráramfertőzés-járványokban (13) az MRSA szerepe csökkent: e járványoknak 38,5%-áért volt felelős. A specifikus nosocomialis járványok egyéb kórokozói között olyan Gram-negatív multirezisztens baktériumok találhatók, mint az ESBL-termelő **Klebsiella pneumoniae**, a **Ps.aeruginosa**, az **Enterobacter cloacae**, a **vancomycin-rezisztens Enterococcus faecium (VRE)**, panrezisztens **Ps.aeruginosa** és **Clostridium difficile** (4. táblázat).

4. táblázat

**A specifikus nosocomialis járványok megoszlása  
kórokozók szerint, 2004-ben**

Kórkép/Kórokozó	Kórházi osztály	Járványok száma
<b>Pneumónia</b> MRSA Multirezisztens <i>Ps.aeruginosa</i> ESBL-termelő <i>Klebsiella pneumoniae</i>	ITO ITO koraszülött	2 1 1
<b>Sebfertőzés</b> MRSA	intenzív sebészet rehabilitáció tüdőgyógyászat belgyógyászat szeptikus ortopédia	6 3 2 1 1 1 1
<b>Véráramfertőzés</b> MRSA ESBL <i>Klebsiella pneumoniae</i> ESBL <i>Enterobacter</i> <i>Serratia marcescens</i> <i>Pantoea agglomerans</i> Koaguláz negatív <i>S.aureus</i> Panrezisztens <i>Ps.aeruginosa</i> Vancomycin rezisztens <i>Enterococcus faecium</i> (VRE, VME)	ITO (2), belgyógyászat (2), szeptikus (1) koraszülött PIC intenzív haematológiai és transzplantációs o. KAIBO intenzív haematológiai és transzplantációs o.	5 1 1 2 1 1 1 1
<b>Húgyúti fertőzés</b> Multirezisztens <i>Enterobacter cloacae</i>	urológia	1
<b>Enteritis</b> <i>Cl. difficile</i>	belgyógyászat	1
<b>Járványok száma összesen</b>		<b>34</b>

A nosocomialis járványok során 2004-ben 18 halálesetet (2003-ban 42 esetet) regisztráltak. Mindösszesen egy ápolat halála függött össze nem specifikus járvánnyal (**influenza A**), 17 ápolat specifikus járványok során halt meg. **MRSA** okozta specifikus nosocomialis járványok során 8 ápolat (négy ápolat véráramfertőzés, három ápolat sebfertőzés, egy ápolat pneumónia következtében) halt meg, pan-, illetve multirezisztens **Pseudomonas aeruginosa** okozta járványok során 9 ápolat exitált (**5. táblázat**). Az ESBL-termelő **Klebsiella pneumoniae** okozta járványok koraszülött osztályokon, a multirezisztens **Enterobacter cloacae** járvány urológiai osztályon, a **VRE, Cl.difficile**, illetve **Pantoea agglomerans** járványok immunszupprimált betegeket ellátó haematológiai és transzplantációs osztályokon; a multirezisztens és pan-

rezisztens **Ps.aeruginosa**, valamint az **MRSA**-járványok döntő többsége intenzív és sebészeti osztályokon alakult ki. **MRSA**-pseudójárványok kialakulását idegsebészeti és belgyógyászati osztályokról jelentették.

**5. táblázat**

**A specifikus nosocomialis járványok során meghaltak száma  
kórokozók szerint 2004-ben**

Kórokozó	Járvány típusa	Meghaltak száma
<b>MRSA (623), (629)</b>	véráramfertőzés (4) sebfertőzés (3) pneumónia (1)	8
<b>Multirezisztens Ps.aeruginosa</b>	pneumónia	9
<b>Összesen</b>		<b>17</b>

**Az ÁNTSZ intézeteinek éves jelentése alapján** a fekvőbeteg-ellátó intézetekben 2004-ben összesen 22 556 specifikus nosocomiális fertőzést regisztráltak a különböző betegellátó osztályokon. Ez az évi betegforgalomhoz (1 760 370 ápolat) viszonyítva 1,28%-os fertőzési arányt jelent. A regisztrált nosocomiális fertőzések száma a 2003. évi adatokhoz viszonyítva 6,9%-kal, vagyis 1 546 fertőzés-esettel; a betegforgalom 135 067 ellátottal csökkent. Az átlagos fertőződési arány a 2003. évihez közel hasonló (**6. táblázat**).

A regisztrált nosocomiális fertőzések közül 159 végződött halállal, ez 0,7%-os letalitást jelentett.

A specifikus nosocomiális fertőzések közül a leggyakoribbak a bőr-, és lágyrész fertőzések (6 247 eset, 27,7%; beleértve a decubitusokat is), a postoperatív sebfertőzések (3 494 eset, 15,5%), a pneumóniák (3 359 eset, 14,9%), valamint az urogenitális fertőzések (2 641 eset, 11,7%) voltak.

A specifikus nosocomiális fertőzések leggyakrabban a sebészeti (5 340 eset, 23,7%), a belgyógyászati (3 786 eset, 16,8%), a krónikus belgyógyászati osztályokon (3 113 eset, 13,8%), valamint az intenzív terápia osztályokon (2 818 eset, 12,5%) alakultak ki (**7. táblázat**).

## 6. táblázat

**A nosocomiális infekciók aránya  
a fekvőbeteg-ellátó intézmények jelentése alapján  
2000-2004. évben**

Évek	A jelentett nosocomiális eredetű fertőzések száma	Az ápoltságok száma	Nosocomiális fertőzések aránya %-ban
2000	16 549	2 248 211	0,74
2001	18 204	1 370 005*	1,33
2002	21 079	1 433 075*	1,47
2003	24 102	1 895 437*	1,27
2004	22 556	1 760 370*	1,28

\* a surveillance-ba bevont, ápoltságok száma

7. táblázat  
Fekvőbeteg-ellátó intézetekben\* 2004-ben regisztrált nosocomialis fertőzések és azok kimenetelének osztályonkénti (részlegenkénti) megoszlása

Nosocomialis fertőzések	Műtéti jellegű osztályok											Csecsemő-gyermek osztályok					Belgyógyászati osztályok								Halálos fertőzések száma	letalitas %	
	Sebészet	Orthopédia	Szül., -nőgyógyászat	Urológia	Orr-fül-gége	Szemészet	Idegsebészet	Fog-szájsebészet	Onkohaem., transzplant.	Intenzív aneszteziológia	Dialízis (haemo-, periton.)	Koraszülött, PIC	Újszülött	Path. újszülött	Csecsemő	Gyermek	Belgyógyászat	Krón. belgy., utókezel., ger.	Reumatológia	Ideg-elme (Psychiatria)	Fertőző	Tüdő	Bőrgyógyászat	Egyéb (rehabilitáció, ápolási oszt.)			Összesen:
Postop. sebfert.**	2229	201	369	125	31	6	109	0	8	174	25	4	0	0	7	76	97	0	10	7	7	0	9	<b>3 494</b>	4	0,11	
Endometritis	0	0	106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	<b>107</b>	0	0,00	
Pneumonia	540	20	25	40	31	1	74	0	48	716	4	70	0	5	6	8	555	497	1	541	44	72	6	55	<b>3 359</b>	119	3,54
Húgyúti fertőzés	526	71	131	327	0	0	70	0	49	283	3	17	14	0	4	2	425	339	1	221	42	75	1	40	<b>2 641</b>	0	0,00
Phlebitis	507	18	60	25	31	0	16	0	22	109	1	10	0	0	2	12	479	54	0	91	30	40	0	25	<b>1 532</b>	0	0,00
Felső- és alsó légúti f.	102	4	35	1	6	1	29	0	0	225	2	46	4	11	2	9	231	193	0	167	2	95	1	28	<b>1 194</b>	2	0,17
Véráram fertőzés	224	25	21	24	2	2	40	0	86	365	3	81	2	1	0	5	199	7	3	32	10	7	5	24	<b>1 168</b>	32	2,74
Bőr- és lágyr.fert.***	914	114	34	29	12	0	89	0	2	778	1	43	7	0	0	12	1270	1663	20	663	48	185	6	357	<b>6 247</b>	1	0,02
Egyéb	298	106	140	42	23	49	39	1	5	168	2	160	79	3	68	186	551	263	17	465	45	42	6	54	<b>2 814</b>	1	0,04
<b>Összesen:</b>	<b>5340</b>	<b>559</b>	<b>921</b>	<b>613</b>	<b>136</b>	<b>59</b>	<b>466</b>	<b>1</b>	<b>220</b>	<b>2818</b>	<b>41</b>	<b>431</b>	<b>106</b>	<b>20</b>	<b>82</b>	<b>241</b>	<b>3786</b>	<b>3113</b>	<b>42</b>	<b>2190</b>	<b>228</b>	<b>523</b>	<b>25</b>	<b>593</b>	<b>22 556</b>	<b>156</b>	<b>0,72</b>

\* Kórházak, országos intézetek, orvosegyetemek (klinikák) és egyéb intézmények

\*\* Beleértve a császármetszést követő fertőzéseket

\*\*\* Bőrfertőzések, lágyrész fertőzések, decubitus fertőzések, égési sebek fertőzései, emlő abscessus, mastitis, köldök fertőzések, újszülöttkori pustulosis



### III. RÉSZ

#### VÉDŐOLTÁSOK, 2004

##### ÉLETKORHOZ KÖTÖTT, KÖTELEZŐ OLTÁSOK

Az életkorhoz kötött, kötelező védőoltások esetében az átoltottság az előző évekhez hasonlóan igen magas volt; mind a folyamatos, mind a kampányoltások esetében meghaladta a 99%-ot (**1. táblázat**).

Az ÁNTSZ megyei intézeteinek jelentése szerint a 2004. évre vonatkozó Védőoltási Módszertani Levélben előírt, jelentendő korcsoportokban – egy megye kivételével – valamennyi területen 99% felett teljesítették a folyamatos oltásokat. (Somogy megyében a DPT II + OPV oltások teljesítése 98,4% volt.) (**2/a-b. táblázat**).

A 2004-ben végzett kampányoltások közül az MMR újraoltást és a hepatitis B elleni első oltást valamennyi közigazgatási területen az oltandók több mint 99%-a megkapta. Az iskolai kampányoltás keretében végzett “dt” emlékeztetőoltás Heves és Vas megyében, míg a hepatitis B elleni védőoltás “utolsó (II.) részletének” oltottsági aránya Győr-Moson-Sopron és Hajdú-Bihar megyében nem érte el a 99%-ot (**2/c. táblázat**).

**A folyamatos oltások átoltási ütemét** a 2004. júniusi adatok alapján vizsgálva, lényeges változás nem tapasztalható az előző évhez viszonyítva. (**3. táblázat**). Heves, Jász-Nagykun-Szolnok és Veszprém megyében az esedékesség utáni két hónap múlva minden oltás tekintetében elérték a 98%-os átoltottságot. Kedvező volt az átoltási ütem Bács-Kiskun és Vas megyében is, ahol egy-egy oltásfajta kivételével valamennyi oltás esetében “igen jó” volt az átoltási ütem. Míg a Hib I/a és a DPT I/a+IPV oltásokat az oltandók 98%-a az ország valamennyi területén az esedékességet követő 2-3 hónapon belül megkapta, addig a DPT I/b + OPV, illetve a DPT I/c + OPV oltásoknál a 98% feletti átoltottság eléréséhez már 2-4, illetve 2-7 hónapra volt szükség. A 15 hónapos kori MMR+OPV+HibII oltásoknál – három terület kivételével – 2-3 hónap alatt elérték a 98% feletti átoltottságot. A hároméves kori DPT II + OPV oltások esetében nyolc területen 4 vagy több hónap, a hatéves kori DPT III + OPV oltásoknál öt területen 5 vagy annál több hónap volt szükséges a 98% feletti átoltottság eléréséhez. A fővárosban négy oltásfajta esetében is jelentősen lassult az átoltás üteme.

1. táblázat

**Életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítési aránya\***  
**2003-2004**

Oltás megnevezése	Védőoltások teljesítési aránya (%)	
	2003	2004
	évben	
BCG	100,0	100,0
Hib I/a	100,0	100,0
DPT I/a + IPV	100,0	100,0
DPT I/b + OPV + Hib I/b	99,9	99,9
DPT I/c + OPV + Hib I/c	99,8	99,8
MMR + OPV + Hib II	99,9	99,9
DPT II + OPV	100,0	99,9
DPT III + OPV	99,9	99,9
dt	99,6	99,6
MMR újraoltás	99,7	99,7
Hepatitis B I <sup>1</sup>	99,8	99,8
Hepatitis B II <sup>2,3</sup>	99,8	99,7
Hepatitis B II <sup>2,4</sup>	99,9	-
Hepatitis B III <sup>2,4</sup>	-	99,9

BCG = Bacillus Calmette-Guérin/tuberkulózis elleni oltóanyag

DPT = diftéria-pertusszisz-tetanusz

Hib = b típusú Haemophilus influenzae fertőzés elleni oltóanyag

IPV = inaktivált poliovírus vakcina

OPV = orális poliovírus vakcina

MMR = morbilli-mumpsz-rubeola

dt = diftéria-tetanusz emlékeztető oltás céljára

\* Beszámolás a 2004. évi Védőoltási Módszertani Levélben meghatározott szempontok szerint

<sup>1</sup> 2004/2005. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

<sup>2</sup> 2003/2004. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

<sup>3</sup> Megyei adatok a Főváros és B.-A.-Z. megye adatai nélkül

<sup>4</sup> Főváros és Borsod-Abaúj-Zemplén megye adatai

2/a táblázat  
**FERTŐZŐ BETEGSÉGEK ELLENI VÉDŐOLTÁSOK**

Életkorhoz kötött kötelező oltások: a védőoltásra kötelezettek és a védőoltás teljesítési aránya szerint

Megye	BCG			Hib I/a			DPT I/a + IPV			DPT I/b + OPV + Hib I/b		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Budapest	13 526	13 522	100,0	13 526	13 523	100,0	13 526	13 523	100,0	13 526	13 520	100,0
Baranya	3 425	3 423	99,9	3 425	3 425	100,0	3 425	3 424	100,0	3 425	3 423	99,9
Bács-Kiskun	4 722	4 722	100,0	4 722	4 722	100,0	4 722	4 720	100,0	4 722	4 720	100,0
Békés	3 251	3 251	100,0	3 251	3 251	100,0	3 251	3 251	100,0	3 251	3 251	100,0
Borsod-A.-Z.	7 225	7 225	100,0	7 225	7 223	100,0	7 225	7 221	99,9	7 225	7 215	99,9
Csongrád	3 766	3 766	100,0	3 766	3 765	100,0	3 766	3 765	100,0	3 766	3 765	100,0
Fejér	3 850	3 847	99,9	3 850	3 850	100,0	3 850	3 849	100,0	3 850	3 849	100,0
Győr-M.-S.	3 848	3 847	100,0	3 848	3 846	99,9	3 848	3 846	99,9	3 848	3 845	99,9
Hajdú-B.	5 460	5 458	100,0	5 460	5 459	100,0	5 460	5 459	100,0	5 460	5 458	100,0
Heves	2 860	2 860	100,0	2 860	2 860	100,0	2 860	2 860	100,0	2 860	2 860	100,0
Jász-N.-Sz.	3 767	3 767	100,0	3 767	3 767	100,0	3 767	3 767	100,0	3 767	3 767	100,0
Komárom-E.	2 764	2 763	100,0	2 764	2 762	99,9	2 764	2 762	99,9	2 764	2 762	99,9
Nógrád	1 992	1 992	100,0	1 992	1 991	99,9	1 992	1 991	99,9	1 992	1 991	99,9
Pest	12 298	12 293	100,0	12 298	12 291	99,9	12 298	12 291	99,9	12 298	12 285	99,9
Somogy	2 835	2 834	100,0	2 835	2 833	99,9	2 835	2 834	100,0	2 835	2 833	99,9
Szabolcs-Sz.-B.	6 121	6 121	100,0	6 121	6 120	100,0	6 121	6 114	99,9	6 121	6 104	99,7
Tolna	2 121	2 121	100,0	2 121	2 119	99,9	2 121	2 117	99,8	2 121	2 117	99,8
Vas	2 175	2 174	100,0	2 175	2 173	99,9	2 175	2 173	99,9	2 175	2 173	99,9
Veszprém	3 146	3 146	100,0	3 146	3 146	100,0	3 146	3 146	100,0	3 146	3 144	99,9
Zala	2 279	2 278	100,0	2 279	2 279	100,0	2 279	2 279	100,0	2 279	2 278	100,0
<b>Ország</b>	<b>91 431</b>	<b>91 410</b>	<b>100,0</b>	<b>91 431</b>	<b>91 405</b>	<b>100,0</b>	<b>91 431</b>	<b>91 392</b>	<b>100,0</b>	<b>91 431</b>	<b>91 360</b>	<b>99,9</b>

2/b táblázat

**FERTŐZŐ BETEGSÉGEK ELLENI VÉDŐOLTÁSOK**

Életkorhoz kötött kötelező oltások: a védőoltásra kötelezettek és a védőoltás teljesítési aránya szerint

Megye	DPT I/c + OPV + Hib I/c			MMR + OPV + Hib II			DPT II + OPV			DPT III + OPV		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Budapest	13 526	13 514	99,9	13 350	13 339	99,9	12 087	12 084	100,0	10 683	10680	100,0
Baranya	3 425	3 419	99,8	3 541	3 536	99,9	3 538	3 537	100,0	3 545	3 545	100,0
Bács-Kiskun	4 722	4 720	100,0	5 002	5 001	100,0	5 150	5 150	100,0	4 932	4 931	100,0
Békés	3 251	3 249	99,9	3 433	3 432	100,0	3 433	3 433	100,0	3 485	3 485	100,0
Borsod-A.-Z.	7 225	7 198	99,6	7 456	7 446	99,9	7 834	7 830	99,9	8 114	8 110	100,0
Csongrád	3 766	3 764	99,9	3 710	3 710	100,0	3 900	3 898	99,9	3 716	3 716	100,0
Fejér	3 850	3 846	99,9	3 930	3 926	99,9	3 875	3 875	100,0	3 833	3 832	100,0
Győr-M.-S.	3 848	3 844	99,9	3 920	3 916	99,9	3 759	3 755	99,9	3 879	3 879	100,0
Hajdú-B.	5 460	5 457	99,9	5 629	5 622	99,9	5 788	5 784	99,9	5 709	5 707	100,0
Heves	2 860	2 860	100,0	2 984	2 982	99,9	3 044	3 043	100,0	3 172	3 171	100,0
Jász-N.-Sz.	3 767	3 767	100,0	3 942	3 942	100,0	3 979	3 979	100,0	3 983	3 983	100,0
Komárom-E.	2 764	2 759	99,8	2 954	2 949	99,8	2 899	2 898	100,0	2 921	2 920	100,0
Nógrád	1 992	1 987	99,7	2 037	2 032	99,8	2 091	2 091	100,0	1 951	1 951	100,0
Pest	12 298	12 270	99,8	11 977	11 961	99,9	12 228	12 217	99,9	11 403	11 386	99,9
Somogy	2 835	2 830	99,8	2 926	2 923	99,9	3 150	3 099	98,4	3 234	3 231	99,9
Szabolcs-Sz.-B.	6 121	6 089	99,5	6 458	6 440	99,7	6 648	6 642	99,9	7 356	7 352	99,9
Tolna	2 121	2 117	99,8	2 200	2 200	100,0	2 233	2 233	100,0	2 245	2 245	100,0
Vas	2 175	2 173	99,9	2 289	2 288	100,0	2 215	2 213	99,9	2 300	2 299	100,0
Veszprém	3 146	3 144	99,9	3 310	3 309	100,0	3 130	3 128	99,9	3 403	3 403	100,0
Zala	2 279	2 277	99,9	2 293	2 293	100,0	2 324	2 324	100,0	2 392	2 391	100,0
<b>Ország</b>	<b>91 431</b>	<b>91 284</b>	<b>99,8</b>	<b>93 341</b>	<b>93 247</b>	<b>99,9</b>	<b>93 305</b>	<b>93 213</b>	<b>99,9</b>	<b>92 256</b>	<b>92 217</b>	<b>100,0</b>

2/c táblázat

FERTŐZŐ BETEGSÉGEK ELLENI VÉDŐOLTÁSOK

Életkorhoz kötött kötelező oltások: a védőoltásra kötelezettek és a védőoltás teljesítési aránya szerint

Megye	dt			MMR újraoltás			HB I. *			HB II.**			HB III.**		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Budapest	17 122	17 022	99,4	17 098	17 060	99,8	17 807	17 789	99,9	0	0	0,0	16779	16758	99,9
Baranya	5 493	5 492	100,0	5 494	5 493	100,0	4 678	4 664	99,7	4 733	4 713	99,6	0	0	0,0
Bács-Kiskun	6 563	6 559	99,9	6 565	6 557	99,9	7 003	6 998	99,9	6 813	6 804	99,9	0	0	0,0
Békés	4 549	4 544	99,9	4 549	4 547	100,0	4 652	4 650	100,0	4 736	4 736	100,0	0	0	0,0
Borsod-A.-Z.	9 373	9 369	100,0	9 380	9 369	99,9	9 700	9 685	99,8	0	0	0,0	9 642	9 631	99,9
Csongrád	4 774	4 769	99,9	4 771	4 764	99,9	5 098	5 095	99,9	5 174	5 173	100,0	0	0	0,0
Fejér	5 463	5 453	99,8	5 462	5 457	99,9	5 521	5 519	100,0	5 412	5 408	99,9	0	0	0,0
Győr-M.-S.	4 955	4 930	99,5	4 952	4 916	99,3	5 296	5 264	99,4	5 107	5 048	98,8	0	0	0,0
Hajdú-B.	7 091	7 077	99,8	7 126	7 072	99,2	7 382	7 353	99,6	7 193	7 094	98,6	0	0	0,0
Heves	3 795	3 733	98,4	3 804	3 796	99,8	3 837	3 835	99,9	3 620	3 615	99,9	0	0	0,0
Jász-N.-Sz.	5 053	5 012	99,2	5 055	5 049	99,9	5 360	5 359	100,0	5 319	5 316	99,9	0	0	0,0
Komárom-E.	3 837	3 825	99,7	3 817	3 815	99,9	3 931	3 928	99,9	3 931	3 928	99,9	0	0	0,0
Nógrád	2 550	2 534	99,4	2 543	2 535	99,7	2 561	2 553	99,7	2 578	2 572	99,8	0	0	0,0
Pest	13 326	13 250	99,4	13 311	13 259	99,6	12 717	12 684	99,7	12 476	12 445	99,8	0	0	0,0
Somogy	3 944	3 905	99,0	3 949	3 934	99,6	4 213	4 198	99,6	4 028	4 006	99,5	0	0	0,0
Szabolcs-Sz.-B.	7 982	7 973	99,9	7 975	7 952	99,7	8 030	8 018	99,9	8 034	8 023	99,9	0	0	0,0
Tolna	2 991	2 975	99,5	2 995	2 983	99,6	3 135	3 121	99,6	3 044	3 031	99,6	0	0	0,0
Vas	2 999	2 966	98,9	2 999	2 990	99,7	3 207	3 203	99,9	3 088	3 086	99,9	0	0	0,0
Veszprém	4 194	4 185	99,8	4 190	4 179	99,7	4 415	4 410	99,9	4 414	4 405	99,8	0	0	0,0
Zala	3 243	3 241	99,9	3 241	3 237	99,9	3 356	3 353	99,9	3 434	3 429	99,9	0	0	0,0
<b>Ország</b>	<b>119 297</b>	<b>118 814</b>	<b>99,6</b>	<b>119 276</b>	<b>118 964</b>	<b>99,7</b>	<b>121 899</b>	<b>121 679</b>	<b>99,8</b>	<b>93 134</b>	<b>92 832</b>	<b>99,7</b>	<b>26 421</b>	<b>26 389</b>	<b>99,9</b>

## 3. táblázat

Életkorhoz kötött oltások üteme területenként  
a 2004. júniusi adatok alapján

Terület	BCG	Hib I/a	DPT I/a + IPV	DPT I/b + OPV + Hib I/b	DPT I/c + OPV + Hib I/c	MMR + OPV + Hib II	DPT II + OPV	DPT III + OPV
Budapest	igen jó	igen jó	igen jó	jó	közepes	elhúzódó	közepes	nagyon elhúzódó
Baranya	igen jó	igen jó	igen jó	jó	elhúzódó	igen jó	közepes	közepes
Bács-Kiskun	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó
Békés	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	igen jó
Borsod-A.-Z.	igen jó	igen jó	jó	közepes	nagyon elhúzódó	közepes	közepes	elhúzódó
Csongrád	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	közepes	elhúzódó
Fejér	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	igen jó	jó
Győr-M.-S.	igen jó	igen jó	jó	igen jó	jó	jó	jó	jó
Hajdú-Bihar	igen jó	igen jó	igen jó	közepes	közepes	igen jó	igen jó	igen jó
Heves	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Jász-N.-Sz.	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Komárom-E.	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	jó	igen jó	elhúzódó
Nógrád	igen jó	jó	igen jó	jó	közepes	jó	igen jó	igen jó
Pest	igen jó	igen jó	igen jó	jó	közepes	közepes	elhúzódó	nagyon elhúzódó
Somogy	igen jó	igen jó	igen jó	jó	közepes	igen jó	igen jó	jó
Szabolcs-Sz.-B.	igen jó	igen jó	igen jó	közepes	nagyon elhúzódó	jó	közepes	közepes
Tolna	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	jó	közepes	jó
Vas	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Veszprém	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Zala	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	igen jó	igen jó	jó

98%-os átoltottság elérése az esedékesség utáni:

2 hónap = igen jó

3 hónap = jó

4 hónap = közepes

5 hónap = elhúzódó

6 hónap vagy több = nagyon elhúzódó

Az előző évekhez hasonlóan a folyamatos oltások átoltási üteme Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében volt a legkedvezőtlenebb, annak ellenére, hogy Borsod-Abaúj-Zemplén megyében négy oltásfajta esetében gyorsult az átoltás üteme.

### **Megbetegedési veszély elhárítása érdekében végzett kötelező védőoltások**

**Hastífusz** elleni kötelező védőoltásban összesen 101 személy részesült (2003-ban 163 fő), közülük három fő oltása beteg környezetében történt. Hét megyében az oltásokat a kórokozó-hordozók környezetében végezték.

**Pertussis** megelőzése céljából **négy** fő oltása történt meg. **Mumpsz** megbetegedési veszély miatt a fővárosban két fő részesült aktív védőoltásban (MMR). A Békés megyében előfordult **rubeola** megbetegedések miatt 65 személyt részesítettek MMR oltásban.

A **lyssa fertőzésre gyanús sérülés** miatt oltott személyek száma (5 451) mintegy **4%-kal csökkent** a 2003. évihez viszonyítva (5 683).

**Vírushepatitisben** megbetegedettek környezetében összesen 10 341 személyt részesítettek **gamma-globulin** védelemben, 60%-kal kevesebbet, mint az előző évben (16 431). Az oltások kb. 60%-át (5 940 fő) Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, 15%-át (1 506 fő) Hajdú-Bihar megyében végezték. Ezekben a megyékben az év során több területi **hepatitis A** járvány fordult elő.

A felsőfokú egészségügyi képesítést adó oktatási intézmények elsőéves hallgatói számára (mintegy 2 000 fő) **kötelező hepatitis B** elleni oltásához összesen 5 765 dózis oltóanyagot használtak fel.

A HBsAg-pozitív anyák újszülöttjei **HBV-fertőződésének megelőzése** céljából 309 újszülött részesült aktív-passzív immunizálásban.

### **Megbetegedési veszély elhárítása céljából térítésmentesen végzett önkéntes oltások**

2004-ben 1 159 579 személy részesült **influenza (A+B)** elleni védőoltásban. Az oltások **70,1%-át a 60 éven felüliek** (beleértve az ezen korcsoportba tartozó krónikus betegeket is), 21,1%-át a 60 évesnél

fiatalabb korcsoportba tartozó idült szív-, anyagcsere-, keringési, légzőszervi betegségben szenvedők körében végezték. A 2004/2005. évi szezonban 50 929 egészségügyi dolgozó és 19 754 szociális intézményben foglalkoztatott személyt oltottak influenza ellen. A jelentések alapján az országban a **60 évesnél idősebbek 38,9%-a részesült térítésmentes oltóanyag felhasználásával influenza elleni védőoltásban.**

**Hepatitis B** megbetegedés megelőzése céljából a dializált betegek körében 4 614 adag, a hemofiliás betegek körében 139, az akut betegek, illetve krónikus HBV-hordozó környezetében élők oltásához 1 498 adag vakcinát használtak fel.

### **Egyéb, központilag szervezett, térítésmentes oltások**

#### **Invazív meningococcus betegség elleni védőoltások**

2004. március-június között az **invazív meningococcus betegség** által veszélyeztetettek – zárt közösségekben (nevelőotthonban, egészségügyi gyermekotthonban, kollégiumban stb.), valamint hátrányos helyzetű, rossz szociális és higiénés körülmények között élő 18 hónapos-18 éves gyermekek, illetve fiatal felnőttek – körében került sor **önkéntes** védőoltások szervezésére. Az Országos Epidemiológiai Központ készletéből a járványveszély esetére tartalékolt Mencevax AC poliszacharid vakcinával 4 288 fő, míg Menjugate (konjugált meningococcus C vakcina) oltóanyaggal 2 950 fő részesült védőoltásban.

#### **Hepatitis A**

2004-ben területi hepatitis A járvány miatt, a víruscirkuláció csökkentése érdekében két alkalommal került sor rendkívüli kampányoltás elrendelésére az érintett területek óvodai és általános iskolai közösségébe járó gyermekek körében. Az oltóanyagot az Országos Epidemiológiai Központ biztosította a járványveszély esetére tartalékolt készletéből.

**Hajdúböszörmény** (Hajdú-Bihar megye) városban 1 600 fő, míg **Alsózsolca** (Borsod-Abaúj-Zemplén megye) településen 1 069 fő részesült hepatitis A elleni alap-, illetve emlékeztető védőoltásban.

**Borsod-Abaúj-Zemplén** megye hepatitis A endémiás területein élők közül – három településen – mintegy 1 000 fő részesült önkéntes,



preexpoziációs oltásban. Az alapimmunizálásra 2004 őszén, míg az emlékeztető oltás beadására 2005. I-II. negyedévében került sor.

### **Nemzetközi utazással kapcsolatos védőoltások**

Az Országos Epidemiológiai Központban 3 175 személy sárgaláz elleni oltása történt meg. A központi és az ÁNTSZ megyei intézeteiben működő nemzetközi oltóhelyeken összesen 4 134 főt hastífusz, 1 720 főt diftéria, 1 501 személyt pedig invazív meningococcus betegség elleni oltásban részesítettek. Poliomyelitis ellen 654, cholera ellen 20 utazót oltottak. 425 személy részesült MMR oltásban, humán gamma-globulin oltás beadására 481 esetben került sor. Hepatitis A elleni aktív immunizálásban 6 105 személy részesült, míg a hepatitis B elleni oltási sorozatot 4 484 főnél kezdték meg.

Az *Epidemiológiai Információs Hetilap (Epinfo)*

a **"Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ (OEK)** kiadványa.

A rendszeres heti kiadványon kívüli, úgynevezett **KÜLÖNSZÁM**-ok magyarországi részletes epidemiológiai adatokat, illetve egy-egy betegség átfogó elemzését, továbbá ajánlásokat tartalmaznak.

Ezen utóbbi összeállítások az OEK 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)** Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat biztosította együttműködés révén fejlesztették ki.

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**

**Internet cím: [www.oek.hu](http://www.oek.hu), az ÁNTSZ intranetről: <http://oek>**

**E-mail: [epiujzag@oek.antsz.hu](mailto:epiujzag@oek.antsz.hu)**

A kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadványra hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ. A különszám címe Epinfo a megjelenés éve; a különszám száma. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. Módszertani levél a 2003. évi védőoltásokról. Epinfo 2003; 1. különszám)

**Országos tisztifőorvos:**

**dr. Bujdosó László**

**Epinfo szerkesztősége**

**Alapító főszerkesztő:** dr. Straub Ilona

**Főszerkesztő:** dr. Melles Márta

**Főszerkesztő helyettes:** dr. Csohán Ágnes

**Olvasó szerkesztő:** dr. Krisztalovics Katalin

**Szerkesztők:**

dr. Böröcz Karolina

Dr. Hermann Dóra

Lendvai Gyuláné

**Technikai szerkesztő:**

Kissné Sponga Zsuzsanna

**Nyomda vezetője:**

Vizinger Ferenc

**ISSN 1419-757X**