
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT



Tájékoztatás visszavont irtószerekről	385
Listeriosis Európában	387
Fertőző betegségek adatai	392

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AZ EURÓPAI UNIÓS BIOCID FELÜLVIZSGÁLATI PROGRAMBÓL TÖRÖLT HATÓANYAGOT TARTALMAZÓ, 2008. AUGUSZTUS 22-I HATÁLLYAL VISSZAVONT IRTÓSZEREK

2007-ben az Európai Unió a Bizottság 2007. augusztus 14-én kelt 2007/565/EK határozatában a biocid-felülvizsgálati programból a 18-as terméktípusban (rovarölő, atkaölő és más ízeltlábúak elleni szerek) 28 hatóanyagot, a 19-es terméktípusban (riasztó- és csalogatószerek) pedig 18 hatóanyagot törölt. **A tagállamoknak biztosítaniuk kell, hogy területükön az e hatóanyagokat tartalmazó biocid termékek a határozat hatályba lépése után 12 hónappal kezdődő hatállyal ne legyenek forgalomban.** Ez a határnap az alább felsorolt készítmények esetében **2008. augusztus 22.**

A táblázatban szereplő, valamelyik érintett hatóanyagot tartalmazó irtószerek forgalomba hozatali engedélye visszavonásra került.

2008. augusztus 22-től kezdődően az irtószert az engedélyes (a forgalomba hozatali engedély tulajdonosa) nem hozhatja forgalomba.

A 2008. augusztus 22. előtt forgalomba hozott készletek szavatossági határidejükig felhasználhatók.

**Az európai uniós felülvizsgálati programba fel nem vett hatóanyagot
tartalmazó irtószerek**

Készítmény neve	Biocid terméktípus	A felülvizsgálati programból törölt hatóanyag
1. AQUA RESLIN SUPER ULV-koncentrátum	18	<i>S-bioalletrin</i>
2. BAYGON molyirtó lap	18	<i>klórpirifosz</i>
3. BIOLIT szúnyogirtó spirál	18	<i>alletrin</i>
4. BIOLIT UNI légy- és szúnyogirtó aeroszol	18	<i>S-bioalletrin</i>
5. BIOPREN-BH 10 EC rovarnövekedés- gátló koncentrátum	18	<i>S-hidroprén</i>
6. BIOPREN-BH 1,2 rovarirtó koncentrátum	18	<i>S-hidroprén</i>
7. BIOTOLL molyirtó lap	18	<i>klórpirifosz</i>
8. BROS légyirtó kenőanyag	18	<i>metomil</i>
9. BROS légyirtó szer	18	<i>metomil</i>
10. CALGONIT STERIZID FLIEGEN-EX légyirtó kenőanyag	18	<i>klórpirifosz</i>
11. DETIA csótány- és ezüstös pikkelyke- irtó csalétek	18	<i>klórpirifosz</i>
12. DETIA molyirtó lap	18	<i>klórpirifosz</i>
13. DURSBAN PRO rovarirtó koncentrátum	18	<i>klórpirifosz</i>
14. EMPIRE 20 rovarirtó koncentrátum	18	<i>klórpirifosz</i>
15. GETT rovarirtó permet	18	<i>klórpirifosz</i>
16. GOLDEN BAIT légyirtó szer	18	<i>metomil</i>
17. GOLDEN MALRIN MUSCAMONE csalétkes légyirtó granulátum	18	<i>metomil</i>
18. JOHNSON RAID hangyairtó csalétek	18	<i>klórpirifosz</i>
19. JOHNSON RAID szúnyogirtó spirál	18	<i>alletrin</i>
20. MASTER 25 CS rovarirtó koncentrátum	18	<i>klórpirifosz</i>
21. MOSCACID légyirtó szer	18	<i>metomil</i>
22. NEO-MUSTOX légyirtó szer	18	<i>metomil</i>
23. ORION csótányirtó csalétek	18	<i>klórpirifosz</i>
24. ORION hangyairtó csalétek	18	<i>klórpirifosz</i>
25. PEDEX EXTRA tetűirtó szer	18	<i>malation</i>

26. PENNPHOS-B rovarirtó koncentrátum	18	<i>klórpirifosz</i>
27. PROTECT hangyairtó csalétek	18	<i>klórpirifosz</i>
28. PROTECT-B hangyairtó porozószer	18	<i>klórpirifosz</i>
29. PROTECT-B légyirtó szer	18	<i>metomil</i>
30. PROTECT-B molyirtó lap	18	<i>klórpirifosz</i>
31. PROTECT-BARRIER házi hangya-irtó csalétek	18	<i>metomil</i>
32. RACAN FERMONE légyirtó granulátum	18	<i>metomil</i>
33. RESLIN PRÉMIUM melegköd-képző szer	18	<i>S-bioalletrin</i>
34. ROVAR STOP rovarirtó permet	18	<i>klórpirifosz + S-bioalletrin</i>
35. STIMUKIL-Z légyirtó csalétek	18	<i>metomil</i>

A tájékoztatást adta: OEK Dezinszekciós és deratizációs osztály

LISTERIOSIS EURÓPÁBAN

A listeriosis a **Listeria monocytogenes** baktérium által okozott, főként szennyezett élelmiszerek útján terjesztett, viszonylag ritka, de súlyos, gyakran halálos kimenetelű betegség, melynek emiatt nagy a közegészségügyi jelentősége. A megbetegedések száma az iparilag fejlett országokban 1 millió lakosra vonatkoztatva 0,1-10 között alakul évente. **A betegség iránt nem minden élelmiszerfogyasztó egyaránt fogékony**, a legnagyobb kockázatnak az idősek, a terhes nők és a magzatok/újszülöttek, valamint a sérült immunrendszerűek [cukor-, vese- illetve májbetegek, alkoholbetegek, HIV-fertőzöttek, rosszindulatú betegségekben (daganat, leukémia stb.) szenvedők és az immunrendszer működését gátló (pl. szteroid, daganatellenes stb.) gyógykezelésben részesülők, transzplantáltak] vannak kitéve. A lakosság nagy része a baktériummal szennyezett élelmiszer elfogyasztása után tünetmentes marad, de ritkán korábban egészséges személyek is megbetegedhetnek. **A betegség kockázata az élelmiszerbiztonság javításával** – a baktérium mennyiségének a fogyasztásra kész élelmiszerekben megállapított határérték alá szorításával – és a veszélyeztetettek ismereteinek bővítésével **csökkenthető**.

A betegség gyomor-bélrendszeri **tünetek** formájában a szennyezett élelmiszer fogyasztását követő 9-48 óra múlva jelentkezik, ekkor a láz mellett izomfájdalom, hányinger és hasmenés lép fel. Ha a kórokozó a bélből belép a véráramba, akkor 1-6 hét múlva láz mellett a terheseknél influenzaszerű

tünetek jelentkeznek, ezt követően a betegség vagy következmények nélkül gyógyul, vagy vetéléshez, halva- illetve koraszüléshez továbbá az újszülött fertőzéséhez vezethet. Súlyos alapbetegségben szenvedők és idősek esetében a véráramfertőzést követően, az idegrendszert elérve a baktérium agyhártyagyulladás okozhat (fejfájás, tarkókörtöttség, zavartság, eszméletvesztés stb.). A regisztrált esetek **jelentős arányban (20-30%) halálos kimenetelűek.**

A listeriosis kezelésében is a más fertőző betegségek esetén használatos antibiotikumokat illetve azok kombinációját alkalmazzák. Ám a megfelelő kezelés is eredménytelen maradhat, főként az idősek és a listeriosissal egyidejűleg más alapbetegségekben is szenvedők esetében, és a fertőzés sokszor a beteg halálával végződik.

A **Listeria monocytogenes** környezetünkben **szinte mindenütt megtalálható**, de leginkább a természetes vizekben és a talajban. A zöldségek a talaj illetve a trágyázás révén szennyeződhetnek. Az állatok is hordozhatják a baktériumot anélkül, hogy beteggé válnának, és így az állati eredetű élelmiszerek (pl. a hús, a tejtermékek) a feldolgozás során szennyeződhetnek. A kórokozó különféle nyers élelmiszerekben rendszeresen megtalálható (pl. a nyershús, zöldségek), de a már feldolgozott (hőkezelt) élelmiszerek a feldolgozást követően utólag is szennyeződhetnek, pl. a lágysajtók, szeletelt csemegeáruk. Pasztörizálatlan tejből készült termékek tartalmazhatják a baktériumot, de a pasztörizálás, főzés, sütés elpusztítja a kórokozót. **Különleges tulajdonsága a baktériumnak, hogy a szokásos hűtőhőmérsékleten (+4 - +8°C) és enyhén savanyú közegben is képes szaporodni.**

Az elmúlt két évben több országban is észlelték, hogy a korábban tett megelőző intézkedések ellenére a listeriosis megbetegedések száma újra emelkedő tendenciát mutatott.

Angliában és Wales-ben a humán listeriosis az 1960-as – '70-es években ritkán észlelt betegség volt, a '80-as évek elején kezdett a betegek száma emelkedni, és 1987-89. között megduplázódott. Ekkor egy, a fertőzés terjesztésével gyanúsított termék, egy pástétomféleség forgalmazását betiltották, és figyelemfelhívást tettek közzé, melyben a terhéseket és immunkárosodottakat tájékoztatták e termék fogyasztásának veszélyeiről. Ezt követően az esetek éves száma stabilizálódott, a megbetegedések kb.20%-a volt csak terhességgel kapcsolatos, az esetek kb.70%-a más kockázati csoportba tartozó személyek között fordult elő (akiknek közel fele rosszindulatú daganatban, 14%-a autoimmun betegségben, 12%-a szív-érrendszeri betegségben, és további 12%-a egyidejűleg több betegségben szenvedett).

Csupán a betegek 10%-ánál nem találtak hajlamosító tényezőt. Az 1990-2004. közötti időszakban a regisztrált betegek között a halálozási arány 44% volt.

2001-2004. között újra emelkedő trendet tapasztaltak, a terhesek körében az esetek száma nem változott, de **a többi kockázati csoportban** ezen időszakban közel megduplázódott a megbetegedések száma: míg 1990-2000. között évente 1 millió lakosra 2,1 megbetegedés jutott, addig 2004-ben már 3,5 eset. Ez az emelkedés a csupán lázzal jelentkező, véráramfertőzésben szenvedők csoportjában volt észlelhető. A járványosan előforduló esetek száma nem változott, az emelkedés a szórványosan, egymástól függetlenül jelentkező esetek csoportjában volt megfigyelhető.

Az esetszám emelkedésének megfékezésére fokozták a kockázati csoportba tartozók tájékoztatását a betegség veszélyéről és annak elkerülési lehetőségeiről.

Franciaországban a betegség előfordulásában 1987-től tapasztalt emelkedést érzékelve intézkedéseket léptettek életbe (élelmiszeripari szabályok felállítása, a megbetegedések kötelező bejelentése), így 1997-re a betegség a korábbinál ritkábban fordult elő, és gyakorisága 1999-2000. között 4,5/1 millió lakos/év között alakult, majd 2001-2003. között 3,5-re csökkent és 2005-ig ezen a szinten maradt. 2006-ra azonban a megbetegedési arány 4,7/1 millió lakosra, 2007-ben pedig 5,6/1 millió lakosra **emelkedett**. A betegek száma **a 60 éven felüli**, más hajlamosító tényezővel nem rendelkezők, illetve a 60 évesnél **fiatalabb, súlyos alapbetegségben szenvedők között emelkedett**. Különösen **a véráramfertőzéssel járó esetek száma vált gyakoribbá**. A terhességgel összefüggő esetek száma 12% körül alakult. Ebben az időszakban nagy járványok nem fordultak elő, nem változott a diagnosztika és a kórházi beutalási rend sem.

Hasonló trend észlelhető **több európai országban** is, öt területen (Belgium, Dánia, Anglia, Wales, Finnország) a megbetegedési arány 2000. évi középértéke 4,7 eset/1 millió lakos/évnél adódott (1,9-7,5 eset/1 millió/év között változott), míg 2006-ban a középérték 6,3 (3,5-10,3 eset/1 millió/év) volt. 2001-2006. között Hollandiában, Németországban és Svájcban is emelkedő tendencia érvényesült. Az Amerikai Egyesült Államokban 1996-ról 2003-ra 4,1-ről 2,3/1 millió/év-re csökkent a betegség gyakorisága, azonban 2005-re 3,0, majd 2006-ra 3,1/1 millió/év incidenciát regisztráltak.

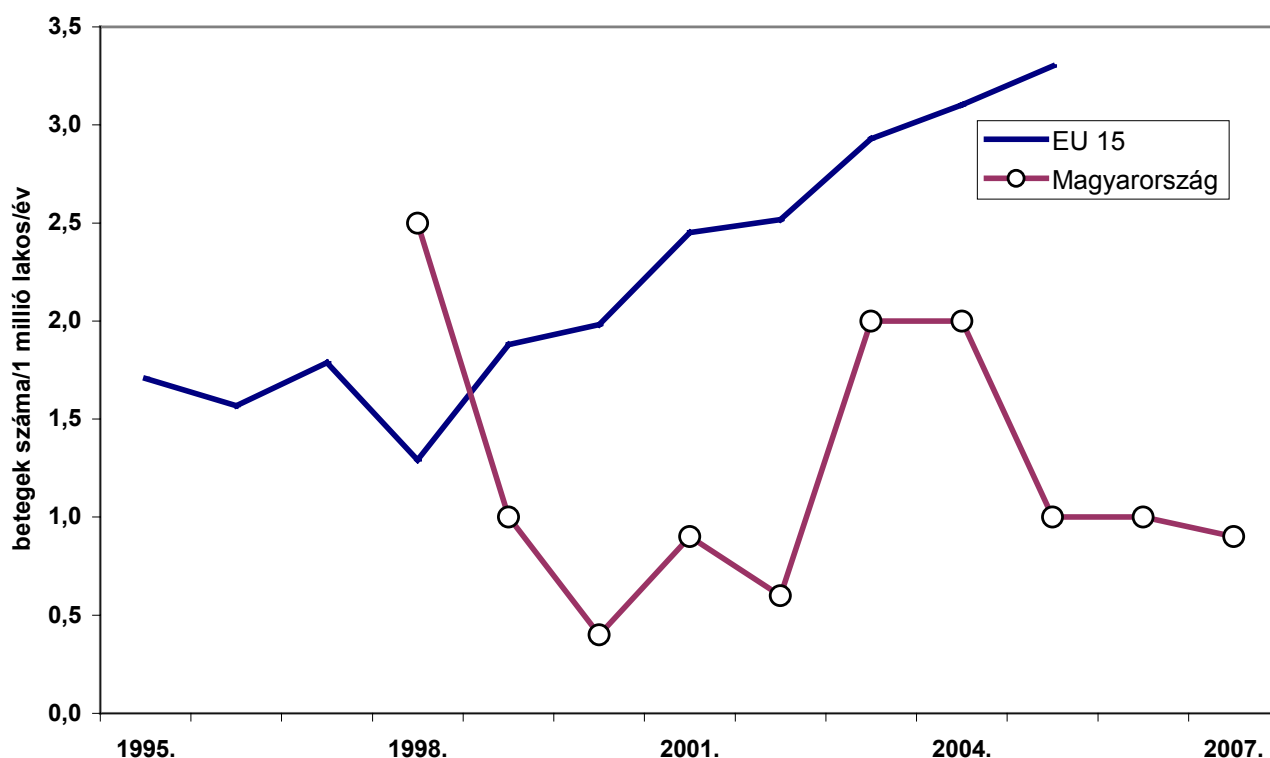
A francia élelmiszerbiztonsági hatóság a hipertónia kockázatának csökkentése érdekében 2002-ben azt a döntést hozta, hogy meghatározott élelmiszerekben (fogyasztásra kész termékek, hús- és halkészítmények) öt év alatt

20%-kal kell csökkenteni a konyhasó mennyiségét. Ez magyarázatot adhat arra, hogy miért **emelkedhet e termékekben a *Listeria monocytogenes* csíraszám**a, ami növeli a listeriosis kockázatát. 2008-ban kezdeményezték, hogy ennek a feltételezésnek a bizonyítására történjen felmérés, mely nem csak a kórokozó előfordulási gyakoriságát, hanem a szennyezettség mértékét is vizsgálja a fogyasztásra kész termékekben.

Egy másik lehetséges magyarázat a megbetegedések számának emelkedésére, hogy a rosszindulatú betegségek kezelése egyre hatékonyabbá válik, így a diagnózis felállítását követően egyre több beteg egyre hosszabb ideig marad életben, ezáltal egyre **nőhet a kockázati csoportba tartozó személyek száma**. Ezt a feltételezést is célzott vizsgálatokkal kell bizonyítani.

Magyarországon a listeriosis 1998 óta kötelezően bejelentendő betegség, azonban a hazai gyakorlat szerint más európai országokénál jóval ritkább a betegektől vett vér- és egyéb minták mikrobiológiai vizsgálata, vélhetőleg ennek a következménye, hogy hazánkban a felismert esetek száma alatta marad az európai átlagnak. 1998-2007. között Magyarországon, a 10 millió lakost tekintve az évente regisztrált megbetegedések összes száma nem haladta meg a 25 esetet, így az 1 millió lakosra számított megbetegedési arány 0,4-2,5 eset között alakult (ábra).

A listeriosis előfordulása Európában és Magyarországon, 1995 - 2007.



Az említett cikkek egyik **tanulása** az, hogy tovább kell **csökkenteni** a **Listeria monocytogenes** **csíraszámát** a fogyasztásra kész ételekben/élelmiszerekben. A másik következtetés az, hogy intenzívebb **felvilágosító kampányt** kell folytatni nem csak a terhesek körében, hanem a magas kockázatnak kitett többi lakosságcsoporthoz is.

A listeriosis is **megelőzhető** azoknak az általános élelmiszerhigiéniai szabályoknak a betartásával (nyers termékek főzése, sütése, eszközök tisztántartása, kézmosás, keresztszennyezések elkerülése), melyek más kórokozókkal (pl. salmonella) történő szennyeződés veszélyét csökkentik. A kockázati csoportba tartozók is elkerülhetik a megbetegedést, ha néhány ajánlást megfogadnak: kerüljék pl. a hot dog, a vagdalthús fogyasztását, hacsak azokat fogyasztás előtt nem forrósították fel újra. Kerüljenek minden csomagolt, levet eresztett élelmiszert, azzal szennyezett eszközt, felületet, és mossanak kezet az ilyen élelmiszerek kezelése után. Ne fogyasszanak lágsajtokat (feta, Brie, Camembert, nemespenészes vagy mexikói sajtokat, pl. queso, queso fresco, Panela), ha azok csomagolásán nincs feltüntetve, hogy pasztörizált tejből készültek. Ne egyenek hűtött pástétomokat, kenhető húskészítményeket, csak konzerv formájában. Ne fogyasszanak hűtött füstölt tengeri eredetű élelmiszereket, halakat, csak ha azokat előzőleg biztosan megfőzték, megsütötték.

Az Európai Élelmiszerbiztonsági Hivatal azt ajánlja, hogy a humán listeriosis egészségügyi kockázatának csökkentésére tett erőfeszítéseknek nemcsak a fogyasztásra kész élelmiszerek gyártási folyamatára kell kiterjedniük, hanem **a fogyasztók otthoni élelmiszerkezelésére** is. További lépéseket kell tenni a listeriosis **esetek számának mind teljesebb felderítésére**, és azoknak a fogyasztásra kész **élelmiszerekre vonatkozó adatoknak a gyűjtésére és elemzésére**, melyekből a leggyakrabban kimutatják a kórokozót. A megelőzés fontos területe az élelmiszerlánc egész folyamatára vonatkozó **gyártási technológiának** (mint pl. a fogyasztásra kész húskészítmények kezelése és szeletelése) valamint az élelmiszercsomagolásnak, továbbá az élelmiszerek-**összetevők** (a só- vagy más tartósítószer-tartalom) változtatásának, a **tárolási hőmérsékletnek**, a jó általános gyártási higiénés gyakorlatnak és a dolgozók **oktatásának** figyelemmel kísérése. A fogyasztók számára is hasznos a helyes higiénés magatartásra vonatkozó **közérthető ajánlásokat** tenni (pl. milyen hőmérsékleten kell tárolni az élelmiszereket),

és felhívni a figyelmüket a hűtőszekrényükben tárolt élelmiszerek fogyasztási idejének gondos betartására. A lakosság idősebb csoportjait célzó, oktató jellegű üzenetek megbetegedéseket előzhetnek meg, de közbe figyelni kell arra is, **nehogy ezek elriasszák az időseket az egészséges élelmiszerek választásától és fogyasztásától.**

Forrás:

1. http://www.cdc.gov/nczved/dfbmd/disease_listing/listeriosis_gi.html
2. I.A.Gillespie et al. Changing Pattern of Human Listeriosis, England and Wales, 2001-2004, Emerg Infect Dis 2006 szeptember, Elérhető online: <http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol12no09/05-1657.htm>
3. V.Goulet et al. Increasing Incidence of Listeriosis in France and Other European Countries, Emerg Infect Dis 2008 május, Elérhető online: <http://www.cdc.gov/eid/content/14/5/734.htm>
4. Denny J., McLauchlin J., Human Listeria monocytogenes infections in Europe – an opportunity for improved European surveillance. Euro Surveill. 2008; 13(13): pii=8082. Elérhető online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=8082>
5. Az Országos Epidemiológiai Központ éves jelentései Magyarország járványügyi helyzetéről, Elérhető online: <http://www.oek.hu/oek.web?to=838,1248&nid=509&pid=1&lang=hun>

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2008. augusztus 11-17.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a salmonellosisok száma közel ötödével emelkedett az előző hetihez viszonyítva, több megbetegedést regisztráltak, mint a korábbi évek azonos hetében. Nem változott a **campylobacteriosis** előfordulása a 32. hetihez képest, az előző év 33. hetében regisztráltnál másfélszer több esetről érkezett jelentés. Az **enteritis infectiosa** megbetegedéseket az előző hetihez hasonló számban észlelték, több bejelentés érkezett, mint 2007. megfelelő időszakában.

A **légúti fertőző betegségek** közül a nyári szezonnak megfelelően az előző hetihez képest tovább csökkent a **scarlatina** és a **varicella** bejelentések száma. A skarlát járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint a 2007. év 33. hetében, a bárányhimlő a korábbi években észleltnél nagyobb számban

fordult elő. **Morbillit** nem jelentettek, a **rubeola** és a **mumpsz** kis számban fordul elő.

A héten nyolc **pertussis** került a nyilvántartásba: hét megbetegedés az előző héten említett, Heves megyei **Tarnaleleszen** kialakult, kiterjedt családi járványhoz tartozott, egy pedig sporadikusan fordult elő. A hét járványos eset közül öt esetében már a laboratóriumi vizsgálat is megerősítette a diagnózist.

Az idegrendszeri fertőző megbetegedéseket az előző hetihez hasonló gyakorisággal regisztrálták, a **meningitis purulenta** és az **encephalitis infectiosa** a heti mediánnal egyező számban fordult elő. Az előző hetinél és a korábbi évek azonos hetét jellemző értéknél több **meningitis serosa** esetről érkezett jelentés, a megbetegedések etiológiája még nem tisztázott. A hét eset hat területen fordult elő (Veszprém megye 2 eset, Budapest, Borsod-Abaúj-Zemplén, Győr-Moson-Soporon, Pest, Somogy megye 1-1 eset).

Több mint 40%-kal csökkent a **Lyme-kór** bejelentések száma az előző hetihez képest, negyedével több esetet jelentettek, mint a 2007. év 33. hetében. A legtöbb bejelentés a fővárosból és Heves megyéből érkezett.

A **2008. augusztus 18-24.** közötti időszakban, **négy munkanapon** bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül az év eleje óta nyilvántartásba vett salmonellosisok száma közel 10%-kal több volt a 2007. év 1-34. hetében jelentettnél. A január 1. óta bejelentett **campylobacteriosis** illetve **enteritis infectiosa** megbetegedések száma nem tért el lényegesen az előző év azonos időszakában regisztrálttól.

Az akut **vírushepatitis**-ek 1-34. héten bejelentett száma alatta maradt a korábbi évek azonos időszakában regisztrálnak. A héten nyilvántartásba vett 10 megbetegedés közül ötöt Hajdú-Bihar megyében észleltek, ahol a **Hajdúhadházon** június 6-án kezdődött járványban a betegek száma **19**-re emelkedett, mivel augusztus 10-21. között újabb öt megbetegedés történt (négyen azonos háztartásban lakó, 5-10 éves gyermekek, egy beteg pedig fiatal felnőtt). A július 27-én kezdődött, 2 900 adag HAVRIX-720 vakcina felhasználásával tervezett oltási kampányban eddig 2 750 gyermek oltását végezték el.

A **légúti fertőző betegségek** közül az év eleje óta negyedével több **scarlatina** megbetegedést jelentettek, mint a 2002-2006. évek megfelelő középértéke. A héten **pertussis**, **morbilli** és **rubeola** megbetegedésről nem érkezett jelentés, és csupán egy **mumpsz**-gyanú került a nyilvántartásba.

Az idegrendszeri fertőző betegségek 1-34. heti adatait tekintve a **meningitis purulenta** és az **encephalitis infectiosa** eseteket a korábbi évekhez hasonló számban észlelték, a **meningitis serosa** bejelentések száma csupán háromnegyede volt a kumulatív medián értékének.

Az év eleje óta bejelentett **Lyme-kór** megbetegedéseket tekintve az előző évinél háromnegyedével, és a kumulatív medián értékénél harmadával több esetet regisztráltak. Az elmúlt héten a legtöbb bejelentés Győr-Moson-Sopron és Nógrád megyéből érkezett.

Kiemelt járványügyi esemény

Egy kórház Infektológiai osztályának szakembere **augusztus 21-én** telefonon **jelentette** az ÁNTSZ illetékes kistérségi intézetének, hogy egy **hastífusz-gyanús** beteget kezelnek. A **Nepálból** – frankfurti átszállással – augusztus 15-én érkezett 31 éves férfi egy tánccsoport zenész tagjaként vett részt a **Székesfehérváron** augusztus 15-20. között tartott **nemzetközi néptánc fesztiválon**. A beteg tünetei (38-39°C láz, gyengeség, rossz közérzet) augusztus 16-án kezdődtek, 18-án fordult a fesztivál orvosához, aki egynapos tüneti kezelést követően, **19-én utalta a fertőző osztályra, ahol hastífusz gyanúját** állapították meg. Az antibiotikus kezelést (ciprofloxacín) megelőzően, 19-én délután levett vizsgálati mintákat (haemokultúra, vizelet, széklet) **augusztus 21-én** a Laboratórium Kft. székesfehérvári laboratóriumába szállították, ahol aznap **délután kezdődtek meg a mikrobiológiai vizsgálatok**.

Az augusztus 19-én levett vérminta Widal vizsgálati eredménye: Widal: H 1:800, O neg. (augusztus 21., ismétlése folyamatban); a haemokultúrából és kisebb csíraszámban a székletből **S.Paratyphi A** tenyésztett ki, mely ciprofloxacínra mérsékelten, nalidixsavra, streptomycinre, sulfonamidra rezisztens. A beteg klinikai állapota a Ciprobay kezelésre nem mutatott lényeges javulást, ennek és a rezisztencia-eredmények ismeretében augusztus 23-án antibiotikumot váltottak, melyre a beteg leláztalanodott.

A beteg **anamnéziséből** kiemelendő, hogy érkezését öt héttel megelőzően hazájában megbetegedett, ahol **klinikailag hastífuszt diagnosztizáltak** (mikrobiológiai vizsgálat nem történt). Egy meg nem nevezett antibiotikumot öt napig szedett, így tünetei akkor megszűntek.

Az augusztus 21-én megkezdett járványügyi vizsgálat adatai szerint a fesztiválon a hazaiakon kívül **kilenc külföldi csoport** (francia, finn, moldvai, szlovák, török, baskír, nepáli, indiai, amerikai, összesen kb. 200 fő) vett részt. A csoportok két épületben kaptak **szállást**. A nepáli csoportot (12 fő) az indiaiakkal egy szinten helyezték el. A külföldi résztvevők augusztus 18-22. között hagyták el Magyarországot, a nepáli csoport augusztus 22-én délután utazott el, de a beteg a klinikai állapota és a fertőző betegség gyanúja miatt nem távozhatott velük, továbbra is kórházban áll kezelés alatt.

A beteggel **szoros kontaktusba került személyek** között ezideig a nepáli csoport tagjain és a két magyar kíséren kívül egy magyar család két tagját tartják számon, akiket a beteg augusztus 18-án otthonukban meglátogatott (a férj nepáli származású).

A megbetegedésről az EU érintett tagállamait és az Egészségügyi Világszervezetet is tájékoztatta az Országos Epidemiológiai Központ.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

33/2008.sz.heti jelentés (weekly report)

(2008.08.11 – 2008.08.17.)

Betegség Disease	a 33. héten (week)			az 1 – 33. héten (week)		
	2008.08.11- 2008.08.17.	2007.08.13- 2007.08.19	Medián 2002- 2006	2008.	2007.	Medián 2002- 2006
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus*	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	-	.	3	7	.
Salmonellosis	197	176	190	3336	3083	3920
Dysenteria	1	6	2	80	52	72
Dyspepsia coli	1	-	1	19	23	37
Egyéb E.coli enteritis	-	-	1	9	21	33
Campylobacteriosis	113	78	129	2697	2625	3609
Yersiniosis	-	-	-	25	25	48
Enteritis infectiosa	593	531	728	24727	23601	26124
Hepatitis infectiosa	11	19	18	238	302	471
AIDS	-	-	1	17	16	16
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	10	5	11
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	8	3	1	30	47	11
Scarlatina	9	22	11	2602	5582	2043
Morbilli	-	-	-	5	3	3
Rubeola	1	-	-	9	15	45
Parotitis epidemica	2	-	2	60	69	99
Varicella	111	73	91	29126	40755	38143
Mononucleosis inf.	18	19	21	677	647	904
Legionellosis	1	2	1	15	13	28
Meningitis purulenta	4	1	4	162	175	164
Meningitis serosa	7	2	3	59	36	79
Encephalitis infectiosa	3	-	3	91	95	89
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	-	14	10	7
Lyme-kór	50	39	67	1041	622	781
Listeriosis	-	-	-	6	3	4
Brucellosis	-	-	-	-	1	-
Leptospirosis	-	2	-	10	17	20
Ornithosis	1	1	-	5	12	25
Tularemia	1	1	2	16	15	44
Tetanus	-	-	-	3	1	1
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	6	5	2
Malaria*	-	-	-	1	5	6
Toxoplasmosis	1	-	1	66	62	88

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2008.08.19.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

33/2008.sz. heti jelentés (weekly report)

(2008.08.11 – 2008.08.17.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentaria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór	Parotitis epidemica
Budapest	31	1	14	37	1	1	11	1	-	9	-
Baranya	22	-	8	13	-	1	1	2	-	1	-
Bács-Kiskun	10	-	-	25	-	-	5	-	-	-	-
Békés	1	-	2	31	-	-	6	1	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	18	-	17	45	2	2	13	3	1	1	-
Csongrád	2	-	1	42	-	-	1	1	1	1	-
Fejér	12	-	7	42	-	-	5	3	-	1	-
Győr-Moson-Sopron	15	-	10	35	-	-	8	2	-	6	-
Hajdú-Bihar	18	-	7	11	4	2	5	-	1	-	-
Heves	6	-	2	29	-	-	2	-	-	8	-
Jász-Nagykun-Szolnok	7	-	2	44	1	-	4	-	-	-	-
Komárom-Esztergom	5	-	2	32	-	-	2	-	-	-	-
Nógrád	-	-	-	28	-	1	4	-	-	1	-
Pest	9	-	7	35	-	1	4	1	-	4	-
Somogy	7	-	6	36	1	-	8	-	-	3	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	6	-	10	5	2	-	18	1	-	-	1
Tolna	7	-	5	24	-	-	7	-	-	-	-
Vas	12	-	7	15	-	1	2	1	-	5	-
Veszprém	4	-	5	51	-	-	4	1	-	7	1
Zala	5	-	1	13	-	-	1	1	1	3	-
Összesen (total)	197	1	113	593	11	9	111	18	4	50	2
Előző hét (previous week)	168	-	114	589	4	17	136	31	3	87	1

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

A statisztika készítés ideje: 2008.08. 19

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

34/2008.sz.heti jelentés (weekly report)

(2008.08.18 – 2008.08.24.)

Betegség Disease	a 34. héten (week)			az 1 – 34. héten (week)		
	2008.08.18- 2008.08.24.	2007.08.20- 2007.08.26.	Medián 2002- 2006	2008.	2007.	Medián 2002- 2006
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus*	1	-	-	1	-	-
Botulizmus	-	-	.	3	7	.
Salmonellosis	127	123	129	3463	3206	4148
Dysentaria	1	2	1	81	54	73
Dyspepsia coli	-	1	1	19	24	38
Egyéb E.coli enteritis	-	-	1	9	21	35
Campylobacteriosis	113	70	115	2810	2695	3741
Yersiniosis	-	-	-	25	25	48
Enteritis infectiosa	413	439	677	25140	24040	26649
Hepatitis infectiosa	10	29	18	248	331	489
AIDS	-	-	-	17	16	16
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	10	5	11
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	30	47	11
Scarlatina	2	16	8	2604	5598	2051
Morbilli	-	-	-	5	3	3
Rubeola	-	-	2	9	15	47
Parotitis epidemica	1	1	1	61	70	103
Varicella	35	39	82	29161	40794	38240
Mononucleosis inf.	16	14	23	693	661	910
Legionellosis	1	1	1	16	14	29
Meningitis purulenta	1	2	2	163	177	165
Meningitis serosa	3	2	4	62	38	81
Encephalitis infectiosa	3	2	1	94	97	93
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	-	14	10	7
Lyme-kór	60	21	35	1101	643	817
Listeriosis	-	-	-	6	3	4
Brucellosis	-	-	-	-	1	-
Leptospirosis	-	-	-	10	17	21
Ornithosis	-	3	-	5	15	25
Tularemia	1	-	2	17	15	49
Tetanus	-	-	1	3	1	2
Vírusos haemorrh. láz	-	1	-	6	6	2
Malaria*	-	-	-	1	5	6
Toxoplasmosis	-	-	2	66	62	90

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2008.08.26.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

34/2008.sz. heti jelentés (weekly report)

(2008.08.18. – 2008.08.24.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentaria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononuc. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór	Parotitis epidemica
Budapest	20	-	12	25	-	-	3	3	1	7	-
Baranya	16	1	11	2	-	-	-	1	-	-	-
Bács-Kiskun	1	-	-	13	1	-	1	-	-	1	-
Békés	4	-	3	21	-	-	1	-	-	3	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	3	-	9	19	2	-	4	-	-	8	-
Csongrád	18	-	25	60	-	-	1	1	-	-	-
Fejér	10	-	8	41	-	-	1	3	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	3	-	6	16	1	-	4	1	-	10	-
Hajdú-Bihar	6	-	7	9	5	-	1	-	-	-	-
Heves	2	-	1	14	-	-	2	-	-	2	-
Jász-Nagykun-Szolnok	4	-	1	25	-	1	1	1	-	-	-
Komárom-Esztergom	5	-	1	17	-	-	4	1	-	-	-
Nógrád	1	-	-	24	-	-	-	-	-	10	-
Pest	8	-	7	25	1	-	4	-	-	7	1
Somogy	7	-	3	12	-	1	1	-	-	1	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	4	-	12	3	-	-	1	-	-	-	-
Tolna	1	-	-	9	-	-	1	-	-	-	-
Vas	11	-	6	25	-	-	3	1	-	7	-
Veszprém	2	-	-	35	-	-	2	1	-	-	-
Zala	1	-	1	18	-	-	-	3	-	4	-
Összesen (total)	127	1	113	413	10	2	35	16	1	60	1
Előző hét (previous week)	197	1	113	593	11	9	111	18	4	50	2

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

A statisztika készítés ideje: 2008.08. 26.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Epinfo**)
Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

A kiadványban szereplő közlemények szakmai egyeztetést követően jelennek meg, ennek megfelelően az országos jellegű összeállítások, illetve a szerkesztőségi megjegyzésben foglaltak az Országos Epidemiológiai Központ és az országos tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt Intézetünk a Centers for Disease Control and Prevention-nal együttműködve, a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat révén indíthatta el 1994-ben.

Az **Epinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: **www.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;**
www.antsz.hu/oek;

az ÁNTSZ dolgozóinak belső hálózatról: http://oek

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujsg@oek.antsz.hu

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ. A közlemény címe. Epinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epinfo. Epinfo 2003; 1:1-2.)

Országos tisztí főorvos:
dr. Falus Ferenc

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:
Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:
Vizinger Ferenc