

# Epinfo

Kolerajárvány Irakban	527
Tájékoztatás igazoltan veszett állatokról	533
Fertőző betegségek adatai	534

## Epidemiológiai Információs Hetilap

### NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

#### KOLERAJÁRVÁNY IRAKBAN

2015. szeptember 15-én Irak arról értesítette az Egészségügyi Világszervezetet, hogy az ország legalább öt kormányzóságában **laboratóriumi vizsgálattal megerősített kolerajárvány zajlik**. A médiainformációk alapján a betegséget Abu Ghraib városában észlelték először, a fővárostól, Bagdadtól 25 km-re nyugatra. Október 27-ig **2055 igazolt megbetegedést** jelentettek. Október 8-ig már 15 kormányzóságban fordultak elő megbetegedések: Babil (469), Bagdad (304), El-Kadiszíja (146), El-Muszanna (155), Baszra (61), Vászit (41), Kerbela (33), En-Nádzsef (32), Dzikár (6), Meiszán (6), Dijála (2), Dahúk (2), Erbil (2), Kirkuk (2), Szaláhaddín (1) és Esz-Szuleimáníja (1) jelentett eseteket. **(1. sz. ábra)**

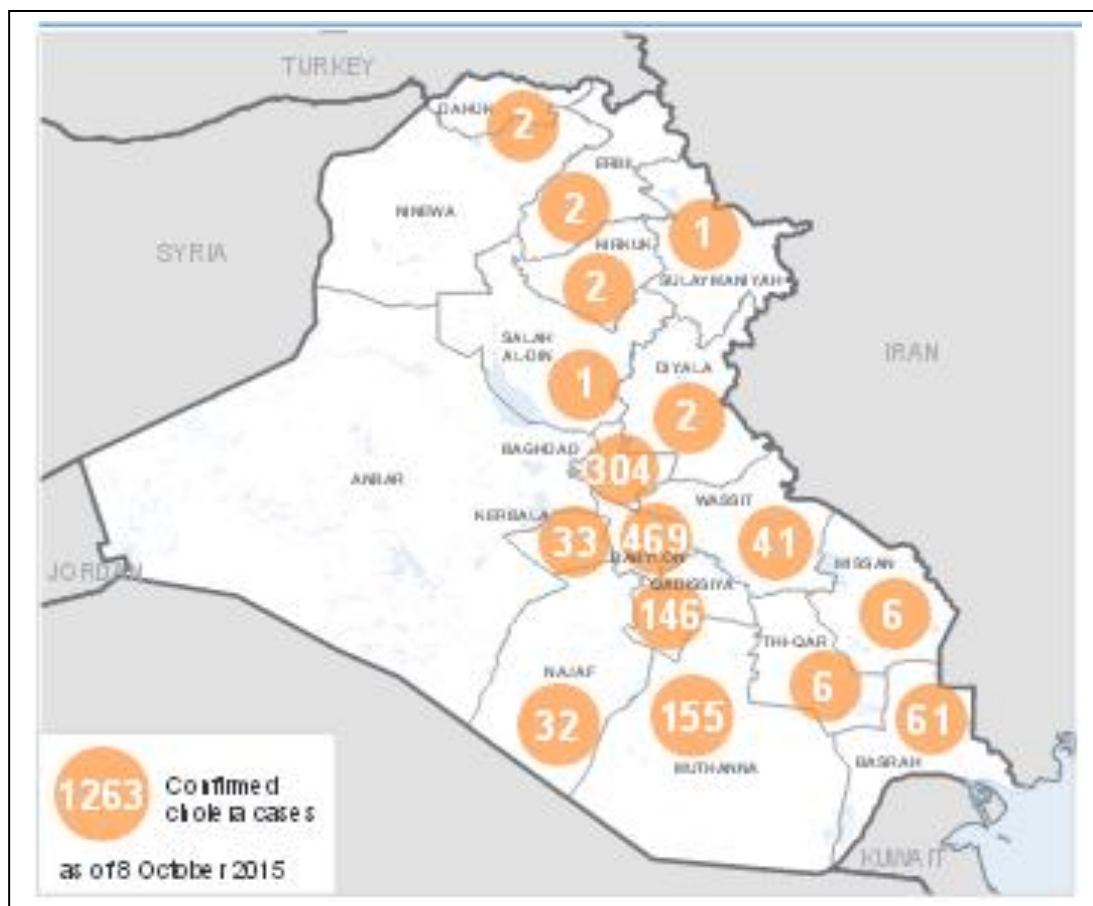
A laboratóriumi vizsgálatok a járvány kórokozójaként az **O1 szerocsoportú, Inaba szerotípusú Vibrio cholerae-t** azonosították. Az előzetes járványügyi vizsgálatok alapján **kontaminált víz szerepe** merült fel a fertőzés terjesztőjeként.

A kolerajárványok szempontjából mindig kritikus, hogy a kórokozó áterjed-e olyan településekre, ahol fokozottan esendő emberek élnek, amilyenek például a lakóhelyükről elűzött, országon belüli menekültek. Az Iszlám Állam területfoglalása és a kormányerők, illetve szövetségeseik vezetett lázadók elleni hadműveletek a fegyveres konfliktusok kiújulásához vezetnek és **folyamatosan változó biztonsági helyzetet** idéztek elő, ami újabb és másodlagos népmozgáshoz vezetett az ország középső és északi, kurdisztáni területein.<sup>1</sup>

## 1. sz. ábra

**Az igazolt kolera megbetegedések száma kormányzóságonként, Irak, 2015. október 8.**

Forrás: ENSZ Humanitárius Ügyek Koordinációs Hivatala (OCHA)

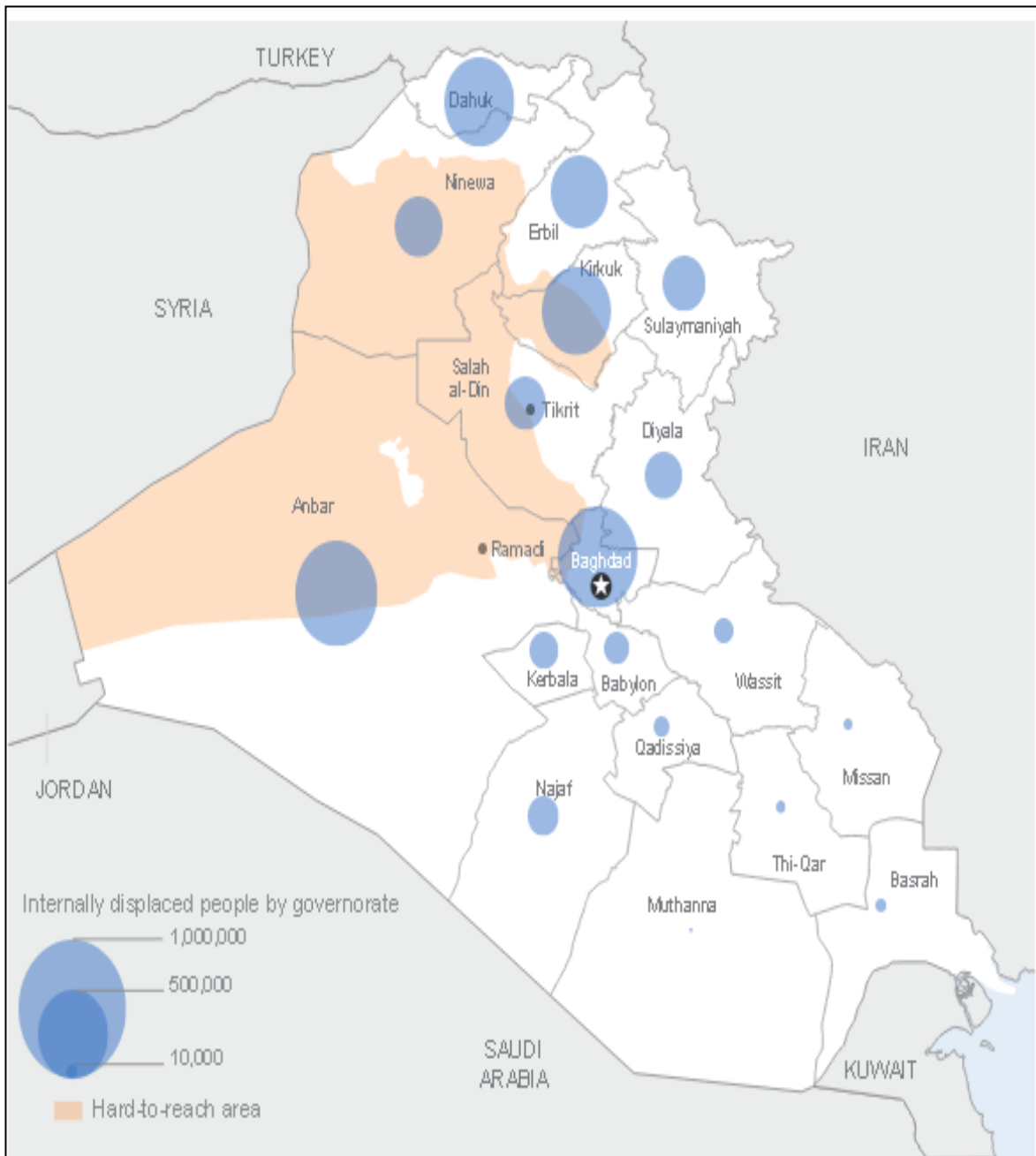


Az országon belül lakóhelyüket elhagyni kényszerülő irakiak száma közel **3,2 millió fő**, emellett jelentős a főleg Szíriából, Palesztínából, Iránból, Törökországból származó **menekültek**, menedékkérők száma is. Az ENSZ Humanitárius Ügyek Koordinációs Hivatalának (OCHA) jelentése alapján a 35 milliós **Irak lakosságának közel negyede humanitárius segítségre szorul.**<sup>2</sup> (2. sz. ábra) A folyamatos konfliktusok miatt az egészségügyi ellátás, a vízellátás és a szennyvíz-elvezetés állapota romlik, 14 központi kórház és 170 egészségügyi intézmény működésképtelenné vált. Az egészségügyi dolgozók 45%-a kényszerült elhagyni lakóhelyét.<sup>3</sup> A szegényes életkörülmények, a vízminőség és a higiéniai helyzet romlása miatt növekszik az esély egyéb fertőző betegségekre, mint például a kanyaró, járványos formában történő előfordulására is.

2. sz. ábra

**A lakóhelyükről elűzött, országon belüli menekültek száma  
kormányzóságoként Irakban, 2015. október 8.**

**Forrás: ENSZ Humanitárius Ügyek Koordinációs Hivatala (OCHA)**



## Járványügyi intézkedések

Az iraki egészségügyi minisztérium, a WHO és egyéb ENSZ szervezetek térségbe küldött nemzetközi szakértői csoportjának közreműködésével kolera-munkacsoport alakult, hogy a különböző szakágak közös erővel, hatékonyan irányíthassák az intézkedéseket együttműködve az érintett területek egészségügyi hatóságaival. Az esetek felderítésére az érintett kormányzóságokban aktív surveillance-t vezettek be, a megbetegedések kezelésére az összes, jelenleg beteget felvevő egészségügyi intézményben egységes eljárásrendet alakítottak ki. A kolera által érintett területeken, különösképpen azokban a menekülttáborokban, ahol menekültek és lakóhelyüket elhagyni kényszerült irakiak élnek, járványügyi intézkedéseket léptettek életbe. Palackozott víz, vízellátó berendezések, higiénés egységcsomagok, fertőtlenítő por, klorid-tabletták szétosztására került sor, vízosztó pontokat állítottak fel, közegészségügyi intézkedések keretében fertőtlenítették az egészségügyi intézmények emésztő-gödreit/szennyvízülepítő aknáit, célzott higiéniai fejlesztéseket vezettek be a víztisztító állomásokon, a latrinák és a fürdőhelyek rendszeres takarítását, a szemet megfelelő módon történő gyűjtését, tárolását és kezelését rendelték el. A kolera megelőzésében kulcsfontosságú üzeneteket különböző fórumokon terjeszti a közösségi média, a nemzeti rádióadók, SMS üzenetek és házról házra történő lakossági tájékoztatás segítségét igénybe véve.

A járványügyi intézkedések részeként a **WHO 510 000 adag orális koleravakcinát szabadít fel** a globális koleravakcina-tartalékból. A járványügyi kockázatelemzés megállapította, hogy számos menekülttáborban az ott élő szíriaiak és a lakóhelyükről elűzött irakiak esetében fokozott a kolera megbetegedés veszélye. A WHO - szorosan együttműködve az iraki egészségügyi minisztériummal - 62, országon belüli menekülteknek szállást nyújtó táborba és gyűjtőpontra juttatja el az oltóanyagot, ezzel 249 319 személy védettségéről gondoskodva.

A **Shanchol** orális koleravakcinát először alkalmazzák Irakban. **A védettség kialakításához két dózis szükséges.** Az első oltást követő, minimálisan szükséges 14 nap után adják a második adagot. A hatékony oltási kampányhoz elengedhetetlen a második oltás mindenki számára történő beadása. **Az első oltási kampányt 2015. október 31-én kezdték meg.** Az orális kolera-vakcináció sikeres kivitelezéséhez szükséges a társadalom célzott mobilizálása, a logisztikai kampány és az egészségügyi felvilágosítás. A nyájimmunitás kialakításához egy családon belül **minden**

**egy évnél idősebb családtagot be kell oltani.** A biztonságos vízellátás, szennyvízkezelés és személyi higiéné továbbra is létfontosságú elem a kolera megelőzésében és a járvány megfékezésében. **A kolera elleni vakcináció** biztonságos és hatékony **kiegészítő eszköz**, amit megfelelő körülmények között kivitelezve a már bevezetett elsődleges járványügyi intézkedések mellett lehet alkalmazni. A megelőző és a járvány felszámolását célzó intézkedéseket a két sikeres védőoltási kampány előtt, alatt és után is gyorsítani kell.

**2007 óta ez a harmadik kolerajárvány Irakban**, az északi, kurd területekről 2007-ben és 2012-ben indult ki nagykiterjedésű járvány.<sup>4</sup> 2007-ben több mint 30 000 vizes hasmenéses megbetegedést regisztráltak, közülük 4467 esetben a betegség hátterében **Vibrio cholerae**-t igazoltak.

**Jelenleg a világban számos kolerajárvány zajlik.** Afrikában (Tanzánia, Kongói Demokratikus Köztársaság, Kenya, Dél-Szudán), a Karib-térségben (Haiti, Dominikai Köztársaság) illetve Kubában, Holguin provinciában észlelnek esethalmozódásokat.<sup>5</sup>

**Magyarországon az utolsó kolerajárvány** az első világháború alatt volt, 1914-18 között néhány ezer halálozás okaként kolerát diagnosztizáltak. Azóta **honi eredetű** kolera megbetegedés nem történt. Az utolsó, **importált eredetű megbetegedést** 1997-ben regisztrálták hazánkban, a beteg Indiából hurcolta be a kórokozót, de az a magyarországi körülmények között nem terjedt tovább.

**Az összeállítást készítette: dr. Bognár Zsófia, infektológus szakorvos**  
**OEK Járványügyi osztály**

**Szerkesztőségi megjegyzés:** *Az 1959-ben kifejlesztett injektálható, teljes sejtes koleravakcina csak korlátozott, rövidtávú védettséget adott, továbbá kellemetlen mellékhatásai miatt nem felelt meg széleskörű járványügyi alkalmazásra. Noha néhány országban gyártják még, a WHO soha nem javasolta használatát. Az elmúlt évtizedben komoly előrelépés történt az új generációs, orális koleravakcinák fejlesztése terén. Két különböző típusú orális vakcina fejlesztése történt meg: élő, attenuált baktériumtörzset tartalmazó és inaktivált baktériumot tartalmazó oltóanyag. Jelenleg csak **inaktivált orális kolera vakcina áll rendelkezésre: a monovalens Dukoral**, amely O1 szerocsoportú, formalinnal és hővel előlt, teljes sejtes **V. cholerae** baktérium törzseket (Inaba klasszikus biotípus, Inaba El Tor*

*biotípus, Ogawa klasszikus biotípus, Ogawa klasszikus biotípus) és mellette rekombináns kolera toxin B alegységet tartalmaz, illetve a **bivalens Shanchol**, vagy **mORCVAX** (azonos törzseket tartalmazó, két gyártó által készített vakcina), ami inaktivált O1 és O139 szerocsoportú kolerabaktérium törzseket tartalmaz. Az orális koleravakcinák rövidtávon (4-6 hónap) az oltottak 85%-ában, 5 éven túl 65%-ában tudnak védettséget biztosítani, járványügyi szükséghelyzetben történő alkalmazásukat 1999 óta ajánlja a WHO. A Dukoral B alegység tartalma miatt rövidtávú védettséget biztosít az enterotoxint termelő **E.coli (ETEC)** ellen is. A Shanchol/mORCVAX öt év alatti gyermekek esetében hosszabb ideig ad védettséget és nem szükséges félévente ismétlő dózist alkalmazni. Minden korcsoportban két év múlva kell az oltást boosterelni, puffer hozzáadására nincsen szükség az oltóanyag elkészítése során, szemben a Dukorallal, továbbá tárolására kisebb hely is elegendő.<sup>6</sup>*

**Forrás:**

<sup>1</sup> <http://www.unhcr.org/pages/49e486426.html>

<sup>2</sup> <http://www.unocha.org/iraq>

<sup>3</sup> WHO Cholera and conflict in Iraq, Update and funding request, October 2015

<sup>4</sup> [http://www.emro.who.int/images/stories/iraq/documents/cholera\\_in\\_IRaq\\_2012.pdf](http://www.emro.who.int/images/stories/iraq/documents/cholera_in_IRaq_2012.pdf)

<sup>5</sup> ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 42, 11-17 October 2015.

<sup>6</sup> Cholera vaccines: WHO position paper. WER: No. 13, 2010, 85, 117–128

## TÁJÉKOZTATÁS

**Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan veszett állatokról,  
megyéenkénti bontásban  
2015. január 1 - október 31.**

Terület	január 1 - szeptember 30.	október	Összesen
Baranya	-	-	-
Bács-Kiskun	-	-	-
Békés	-	-	-
Borsod-Abaúj-Z.	-	-	-
Csongrád	-	-	-
Fejér	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	-	-
Heves	-	-	-
Jász-Nagykun-Sz.	-	-	-
Komárom-E.	-	-	-
Nógrád	-	-	-
Pest	-	-	-
Somogy	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-B.	-	-	-
Tolna	-	-	-
Vas	-	-	-
Veszprém	-	-	-
Zala	-	-	-
Budapest	-	1 denevér	1
Összesen	-	1	1

A tájékoztatást adta: OEK Járványügyi osztály

Forrás: Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal  
Állategészségügyi Diagnosztikai Igazgatósága, Budapest

## HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2015. október 26. és november 1.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** megbetegedések száma az előző hetihez képest kissé (7%) csökkent, azonban a 2009-2013. évekre számított azonos heti középértéket a harmadával meghaladta. A **campylobacteriosisok** száma szintén kevesebb volt (11%), mint az előző héten regisztrált esetek száma, az azonos heti mediánnak azonban a dupláját tette ki. A megbetegedések 44%-át Budapesten (56) és Pest megyében (27) jelentették.

A **rotavírus-gastroenteritisek** száma csökkent (12%) az előző hetihez viszonyítva. A megbetegedések hatodát Fejér megyében regisztrálták.

A 44. héten három új közösségi **gastroenteritis-járványról** érkezett jelentés. Két esemény kórházat érintett: Miskolcra 13 beteget érintő **calicivírus-járványról** érkezett információ, egy budapesti klinikán 16 fő betegedett meg egy eddig ismeretlen etiológiájú esemény során.

Egy **miskolci** (Borsod-Abaúj-Zemplén megye) óvodában október 21-23. között **26** főnél (22 gyermek és 4 dolgozó) jelentkeztek enterális tünetek: hányás, hasmenés, hasi fájdalom, hőemelkedés. Kilenc gyermek szorult kórházi ápolásra. Valamennyi megbetegedés egy csoporthoz volt köthető, így az exponáltak száma 32 fő (28 gyermek és 4 dolgozó). Két gyermek székletmintájából **calicivírus** jelenléte volt kimutatható. A közegészségügyi és az élelmiszerlánc-biztonsági hatóság vizsgálata élelmiszer közvetítő szerepét nem tudta igazolni.

A 44. héten az **akut vírushepatitis** megbetegedések száma az előző heti 36-ról 26-ra csökkent. 16 megbetegedést (62%) **hepatitis A vírus** okozott. Ezek fele Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében került nyilvántartásba. A megyében, Kemece községben október 10. óta a hepatitis A megbetegedések száma 26-ra nőtt. A kivizsgálás és a további megbetegedések érdekében a megelőző intézkedések folyamatban vannak.

Korábbi heti jelentéseinkben már beszámoltunk egy, a 37. héten jelentett, budapesti étteremhez köthető **hepatitis A** járványról. A járványügyi kivizsgálás eredményeit az alábbiakban foglaljuk össze. Augusztus 29. és szeptember 28. között összesen 41 megerősített HAV okozta megbetegedésre derült fényt. 23 beteget ápoltak kórházban.

Valamennyien fogyasztottak augusztus első felében az étterem kínálatából, a megbetegedések összefüggésbe hozhatóak voltak az étterem által készített Pho leves és/vagy nyári tekercs fogyasztásával. A BFKH XI. Kerületi Hivatala Népegészségügyi Osztálya és a Fővárosi Népegészségügyi Főosztály valamint az Országos Epidemiológiai Központ munkatársai által közösen végzett statisztikai elemző vizsgálatok bizonyították e két étel közvetítő szerepét. A virológiai vizsgálatok kizárták a konyhai dolgozók friss **HAV**-fertőzöttségét, ugyanakkor a konyha élelmiszerbiztonsági ellenőrzése számos higiénés és konyhatechnológiai hibát tárt fel. Az ételekből, a nyersanyagokból és a felületekről vett mintákból fekális szennyezettséget jelző baktériumok jelenléte volt kimutatható.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma a negyedével csökkent az előző hetihez képest, de másfélszerese volt az öt éves középcéltnek. A **varicella** bejelentések száma harmadával volt több az előző hetihez viszonyítva, és a mediánnak közel a dupláját tette ki. **Védőoltással megelőzhető fertőző betegség** gyanúját nem jelentették.

A héten az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül három **meningitis purulenta** megbetegedést jelentettek, közülük egy kóroki tényezője ismert: a megbetegedés hátterében **Bacteroides thetaiotaomicron**-t - egy Gram-negatív, a normál bélflórához tartozó baktériumot - azonosított a mikrobiológiai laboratórium. Egy **meningitis serosa** megbetegedést regisztráltak, etiológiája ismeretlen.

A **Lyme-kór** megbetegedések száma 37-ről 16-ra csökkent az előző hetihez képest. A jelentések hét megyéből érkeztek.

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

44/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.10.26 - 11.01.

Betegség Disease	44. hét (week)			1 - 44. hét (week)		
	2015.10.26 - 2015.11.01.	2014.10.27 - 2014.11.02.	Medián 2009-2013	2015.	2014.	Medián 2009-2013
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	-
Paratyphus	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	-	-	-	12	8	4
Salmonellosis	127	138	96	4 870	4 780	4 633
Dysenteria	2	-	-	107	8	44
Pathogen E.coli által okozott megbet.	-	●	●	93	●	●
Campylobacteriosis	188	155	101	7 544	7 092	5 048
Yersiniosis	-	-	-	32	49	57
Rotavírus-gastroenteritis	44	66	●	7 008	6 932	●
Hepatitis infectiosa	26	94	13	1 305	1 361	385
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	9	13	12
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	1	-	17	15	23
Scarlatina	50	21	34	1 990	1 846	2 187
Morbilli	-	-	-	2	2	3
Rubeola	-	-	-	15	7	12
Parotitis epidemica	-	-	1	17	24	41
Varicella	423	270	229	35 486	26 289	32 478
Legionellosis	1	-	-	68	33	35
Meningitis purulenta	3	2	2	213	175	189
Meningitis serosa	1	1	1	83	65	76
Encephalitis infectiosa	-	2	2	95	68	115
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	27	14	22
Lyme-kór	16	23	10	1 294	547	1 525
Listeriosis	1	1	-	37	35	12
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	1	-	-	13	61	10
Ornithosis	-	2	-	24	40	20
Q-láz	-	1	-	38	52	39
Tularemia	1	7	1	65	72	36
Tetanus	-	-	-	2	1	4
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	3	5	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	15	7	●
Malária*	1	1	-	14	13	6
Toxoplasmosis	3	1	2	162	66	86

(+ ) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(\*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

(●) Nincs adat - No data available

A statisztika készítés ideje: 2015.11.03.

## EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN CAPACITIES

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

44/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.10.26 - 11.01.

Terrület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	27	56	2	2	19	50	-	1	-	-	8
Baranya	12	9	2	-	-	51	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	9	4	1	-	1	26	-	-	-	-	-
Békés	4	9	5	-	2	9	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	14	9	2	7	3	41	-	-	-	-	1
Csongrád	2	3	-	1	2	16	-	-	-	-	2
Fejér	6	3	7	-	5	38	-	2	-	-	-
Győr-M.-S.	4	7	-	-	2	10	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	7	12	3	3	5	14	-	-	1	-	-
Heves	2	3	3	2	-	10	-	-	-	-	1
Jász-N.-Sz.	2	5	4	-	-	3	-	-	-	-	-
Komárom-E.	5	10	-	-	1	10	-	-	-	-	-
Nógrád	3	3	5	-	-	38	-	-	-	-	1
Pest	13	27	2	2	4	34	-	-	-	-	-
Somogy	4	5	1	-	1	5	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	3	3	-	8	1	42	-	-	-	-	-
Tolna	3	1	2	-	-	2	-	-	-	-	-
Vas	2	10	4	-	2	5	-	-	-	-	2
Veszprém	2	8	1	1	1	15	-	-	-	-	-
Zala	3	1	-	-	1	4	-	-	-	-	1
<b>Összesen (Total)</b>	<b>127</b>	<b>188</b>	<b>44</b>	<b>26</b>	<b>50</b>	<b>423</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>16</b>
<b>Előző hét (Previous week)</b>	<b>137</b>	<b>211</b>	<b>50</b>	<b>36</b>	<b>66</b>	<b>305</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>37</b>

(+\*) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(\*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

A statisztika készítés ideje: 2015.11.03.

**Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.**

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

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

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

Internet cím: [www.oek.hu](http://www.oek.hu); [www.epidemiologia.hu](http://www.epidemiologia.hu); [www.jarvany.hu](http://www.jarvany.hu);

[www.antsz.hu/oek](http://www.antsz.hu/oek)

az **ÁNTSZ** dolgozóinak belső hálózatról: <http://oek>

**Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás:** [epiujzag@oek.antsz.hu](mailto:epiujzag@oek.antsz.hu)

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: [epiujzag@oek.antsz.hu](mailto:epiujzag@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.)

**Megbízott országos tisztifőorvos:**

**Dr. Paller Judit**

**Epinfo szerkesztősége**

**Alapító főszerkesztő:** Dr. Straub Ilona

**Főszerkesztő:** Dr. Melles Márta

**Főszerkesztő helyettes:** Dr. Csohán Ágnes

**Olvasószerkesztő:** Dr. Krisztalovics Katalin

**Szerkesztő:** Dr. Kurcz Andrea

**Technikai szerkesztő:**

Báder Mariann

**ÁNTSZ OTH Nyomda**

**Nyomdavezető:** Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)