

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[Veleszületett fejlődési rendellenességek](#)

[Kímlén](#)

[Hazai influenza helyzet](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

[Impresszum](#)

HAZAI INFORMÁCIÓ

VELESZÜLETETT FEJLŐDÉSI RENDELLENESSEGEK ELŐFORDULÁSA KIMLÉN 2002-BEN

2002. áprilisa és decembere között a Győr-Moson-Sopron megyei **Kimlén** (lakosságszám: 2800 fő) a korábbi évektől eltérően a születésszámhoz viszonyítva a vártnál nagyobb számban (5) jöttek a világra újszülöttek fejlődési rendellenességgel. Voltak közöttük enyhe elváltozásokkal születettek, adódott azonban egy-két súlyosabb, ugyanakkor az étellel összeegyeztethető ártalom is. Az esetek halmozódása felkeltette az újságírók figyelmét is, akik ez év januárjában – nem bevárva az esemény kivizsgálásának eredményeit – pontatlan információkkal, szakszerűtlen és félreérthető, ezáltal pánikkeltő cikkekkel és hírekkel árasztották el a médiát.

A helyi egészségügyi szolgálat 2003. január elején kérte a Veleszületett Rendellenességek Felügyelete szakembereinek segítségét az adott helyzet kivizsgálására. A felügyelet kezdeményezésére az ÁNTSZ Győr-Moson-Sopron Megyei Intézetének tisztifőorvosa 2003. január 29-én szakértő csoportot hívott össze, amelyben a megyei intézet vezetőin kívül az illetékes városi tisztifőorvos, a település háziórvosa, védőnője, a megye szakfőorvosai és az Országos Epidemiológiai Központ szakértői vettek részt. A munkacsoport áttekintette a rendelkezésre álló adatokat és javaslatokat tett a teendőkre vonatkozóan.

A bizottság három lehetséges irányban kezdte meg a tájékozódást:

1. Van-e valamilyen kapcsolat az egyes esetek között?
2. Lehetséges-e, hogy a terhesség alatt, egymástól független egyéni történések hatására alakultak ki az elváltozások?
3. A véletlennek köszönhetően állt-e elő ez a szokatlanul magas esetszám?

A vizsgálatnak a fenti kérdésekre kell választ adnia. Az okok feltárása érdekében szükséges mind az egyes esetek kórelőzményének, mind a helyi körülményeknek a tisztázása, amelyet az ÁNTSZ illetékes megyei intézete megszervezett és a közeljövőben folytat le.

Eddigi ismereteink alapján nem tűnik valószínűnek, hogy közös lenne a kiváltó tényező, mivel különbözőek voltak a fejlődési hibák, és kialakulásuk kritikus periódusa is más-más időszakra tehető. A szakértői csoport **munkahipotézise szerint a halmozódás statisztikai jellegű**, és a véletlen hatás mellett a terhelő terhességi anamnézisek is szerepet játszhattak a fejlődési rendellenességek manifesztációjában.

A kimleihez hasonló jellegű esethalmozódás – elméletileg – kb. egy ezreléknyi valószínűséggel pusztán a véletlen hatására is előfordulhat. Ez azt jelenti, hogy 1000 település közül egynél – országosan évente háromnál – minden

külső károsító hatás nélkül is megtörténhet, hogy a fejlődési rendellenességek megfigyelt száma a Kimlén tapasztalt mértékben meghaladja a várt értéket. Mivel Kimle 2800 fős lélekszámú kistelepülés, ahol viszonylag alacsony – harminc körüli – az évenkénti születésszám, emiatt egy-egy többlet veleszületett fejlődési rendellenesség eset nagyobb mértékben növeli a rendellenességek arányát, mint egy nagyobb születésszámú település esetén.

A végső értékelésre a vizsgálat lefolytatását, majd lezárását követően kerül sor, és eredményei az Epinfo-ban is közlésre kerülnek.

Szerkesztőségi megjegyzés: Az Országos Epidemiológiai Központ Humángenetikai és teratológiai osztályán működő Veleszületett Rendellenességek Felügyeletének célja a veleszületett fejlődési rendellenességek esetleges idő- és térbeli halmozódásának felismerése, az okok tisztázása, majd megszüntetése. Ennek érdekében az 1973-ban beindított Veleszületett Rendellenesség Monitor tevékenységének keretében negyedévenként sor kerül egyes veleszületett fejlődési rendellenességek előfordulásának értékelésére. A hazai rendszer tagja a fejlődési rendellenességek nemzetközi monitor hálózatának, az International Clearinghouse for Birth Defects Monitoring Systems-nek, amely nemzetközi szinten elemzi a veleszületett fejlődési rendellenességek előfordulását.

Hazánkban az elmúlt 30 évben két jelentősebb, **az egész ország területét érintő veleszületett fejlődési rendellenesség esethalmozódásra** derült fény. 1975-ben a regisztrált **végtaghiányos veleszületett fejlődési rendellenességek** száma szaporodott meg, gyakoribb előfordulásuk 1978-ig tartott. A személyes ellenőrző vizsgálattal összekötött eset-kontroll epidemiológiai analízis során kiderült, hogy az érintett anyák hatszor gyakrabban kaptak abortív célból (vagy terhességi tesztként alkalmazva) nagy adagban ösztrogént, illetve szedtek a perikoncepcionális időszakban Infecundint vagy Bisecurint, mint a kontroll csoportba tartozók. A halmozódás okainak feltárását követően az Egészségügyi Minisztérium 1978-ban betiltotta az ösztrogének abortív és terhességi próbaként való alkalmazását, valamint három hónapos szünetet ajánlott a tabletták abbahagyása és a tervezett fogamzás között. Az intézkedéseket követően a végtaghiányos veleszületett fejlődési rendellenességek halmozódása megszűnt. (Újabb vizsgálatok szerint a napjainkban alkalmazott, kis hatóanyagú fogamzásgátló tablettáknak nincs végtaghiányos fejlődési rendellenességet okozó hatása.)

1975-ben kezdődött a **hypospadiasis** (húgycsőnyílás-hasadék) esetek országosan regisztrált számának növekedése is, amely a nyolcvanas évek közepéig folyamatosan tartott. A hazai és nemzetközi kutatás keretében végzett vizsgálatok szerint az okok anyai hormonális hatásokra vezethetők vissza: az orvosi ellátás színvonalának javulása következtében a csökkent termékenység miatt hormonnal kezelt anyák aránya megnőtt a gyermeket vállalók körében, és az ő fiaiknál nagyobb volt a hypospadiasis kialakulásának kockázata.

A bejelentett veleszületett fejlődési rendellenességek **kisebb földrajzi területeket**

érintő halmozódásai gyakrabban fordulnak elő, de ezek általában úgynevezett **megfigyelési hibára** vezethetők vissza (pl. régebben a csípőficam szűrés során minimális elváltozás alapján is fejlődési rendellenességnek diagnosztizált esetek magas száma). A kilencvenes évek elején Tatabányán tapasztalt pectus excavatus (horpadt mellkas) esetek „megszaporodása” is feltehetően az esetdefiníció hiányára, valamint a helyi jobb bejelentési fegyelemre vezethető vissza.

Az előzőekkel szemben **valódi klaszternek** tekinthető a veleszületett fejlődési rendellenességeknek 1989-90-ben a Somogy megyei **Rinyaszentkirályon** tapasztalt halmozódása. Ebben a 456 lakosú kisközségben az említett két évben 15 gyermek született, és közülük tizenegynek volt veleszületett fejlődési rendellenessége, ami több mint tizenegyszerese a várt 6-6,5%-os értéknek. Rendkívüli környezeti hatásra utalt, hogy súlyos, többszörös fejlődési rendellenességek fordultak elő (négy újszülöttnél Down-kór). A lefolytatott vizsgálat alapján a károsodásokat nagy valószínűséggel a terhes anyák szervezetébe jutott vegyi anyag (triklórfon) okozta, amelyet nagy mennyiségben használtak a közeli halastó állományának parazitamentesítésére. A rendellenes gyermekeket szült anyák valamennyien fogyasztottak a peszticiddel kezelt halakból, mégpedig a rendellenesség kialakulásának kritikus periódusában. Ezeket a szereket azután országosan betiltották és ezt követően a területi halmozódás megszűnt.

A tájékoztatást adta: **Dr. Métneki Julia** osztályvezető
Dr. Sándor János orvos-epidemiológus
Szunyogh Melinda, közegészségügyi felügyelő
OEK Humángenetikai és teratológiai osztály

INFLUENZA, INFLUENZASZERŰ MEGBETEGEDÉSEK

A 9. naptári héten tizenkét megyéből (**Baranya, Bács-Kiskun, Békés, Csongrád, Fejér, Győr-Moson-Sopron, Hajdú-Bihar, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Pest és Zala**) jelezték az influenza figyelőszolgálatra kijelölt orvosok az influenza és az **influenzaszerű megbetegedések számának növekedését**. Az emelkedés mértéke területenként és körzetenként eltérő volt. Az esetek egy része szórványosan jelentkezett, e mellett számos közösségi halmozódást észleltek. Tizennyolc olyan, közösséget érintő járványt jelentettek, amelyekben felmerült az influenza gyanúja. 13 oktatási intézményben, három óvodában és két fekvőbeteg gyógyintézetben alakult ki helyi járvány, e közösségekben a betegek száma 40 és 300 között változott.

Győr-Moson-Sopron megyében a 9. naptári hétre vonatkozóan már elrendelték az influenza jelentőszolgálatot. A megye területén a 9. héten 3938 beteg, a megye lakosságának 0,9%-a jelentkezett orvosnál influenzás panaszokkal. 11 beteget utaltak kórházba, két 70 éven felüli, influenza elleni védőoltásban nem részesült beteg meghalt. 197 betegnél diagnosztizáltak szövődményt, a betegek 15,5%-át vették táppénzes állományba. **A betegek fele (49,5%) 15 éven aluli gyermek volt.**

A **fővárosi influenza surveillance** adatai szerint Budapesten a 9. héten közel másfélszeresére nőtt a betegek száma, az előző heti 2743 esettel szemben 3987 influenzaszerű megbetegedést jelentettek. Az emelkedés mértéke a csecsemők és az 1-14 éves gyermekek között volt a legnagyobb. Bár az influenzaszerű megbetegedések száma február 10. óta hétről hétre mérsékelten emelkedik a fővárosban, a 100 lakosra jutó megbetegedések száma alapján (0,16) **az aktivitás csak mérsékeltnek tekinthető.**

Az Országos Epidemiológiai Központban a szezon kezdetétől a 9. hét végéig 268 beteg vizsgálati anyagát dolgozták fel légúti vírusok azonosítása céljából. A minták 85%-át a légúti kóroki monitor tevékenységre kijelölt orvosok sporadikus betegektől küldték vizsgálatra, 15%-a pedig gócos halmozódásokban érintett betegekből származott. Az influenzavírusok kóroki szerepét 37 esetben virológiai módszerekkel is igazolták (32 esetben **influenza A**, öt esetben **influenza B** vírus).

Az influenza-aktivitás erősödése, az influenzaszerű panaszokkal orvoshoz fordulók számának jelentős emelkedése, valamint a kialakult helyi járványok miatt március 3-tól **Baranya, Bács-Kiskun, Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén, Csongrád, Fejér, Hajdú-Bihar, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Pest, Somogy, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Tolna, és Zala** megyében a megyei tisztifőorvosok elrendelték az influenza jelentőszolgálatot.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2003. február 24. és március 2.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az enterális fertőző betegségek közül a **salmonellosis** és a **dysenteria** járványügyi helyzete kedvezően alakult. Mérsékelten emelkedett a **campylobacteriosis** bejelentések száma az előző hetihez képest, mind a heti, mind az év eleje óta regisztrált esetszám magasabb volt, mint az előző év azonos időszakában.

Az **enteritis infectiosa** bejelentések száma közel negyedével haladta meg a 8. héten illetve a 2002. év 9. hetében nyilvántartásba vett esetek számát. A legtöbb bejelentés a fővárosból és Békés megyéből érkezett.

A héten 15 újabb **gastroenteritis járványról** érkezett jelentés, közülük négy esemény fekvőbeteg gyógyintézetben, nyolc idősek közösségében, kettő általános iskolában, egy pedig diákothonban fordult elő.

Közel négyszeresére emelkedett a **hepatitis infectiosa** bejelentések száma az előző hetihez képest. Az esetszám meghaladta még az 1997-2001. azonos hetét jellemző középértéket is. A megbetegedések háromnegyede a fővárosban, Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében fordult elő.

A légúti fertőző betegségek közül a **scarlatina** előfordulása az utóbbi hetekben nem változott lényegesen, a betegség járványügyi helyzete kedvező volt. A **varicella** bejelentések száma mérsékelten emelkedett az előző hetihez viszonyítva, kissé több eset került a nyilvántartásba, mint 2002. azonos hetében. **Pertussis** és **morbilli** megbetegedést nem regisztráltak, a **rubeola** és a **mumpsz** esetek száma nem haladta meg a várt értéket.

Az idegrendszeri fertőző betegségek epidemiológiai helyzete kedvezően alakult.

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

9/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.02.24 – 2003.03.02.)

Betegség Disease	a 9. héten (week)			az 1 – 9. héten (week)		
	2003.02.24- 2003.03.02.	2002.02.25- 2002.03.03.	Medián 1997- 2001	2003.	2002.	Medián 1997- 2001
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	54	70	132	787	688	1221
Dysentheria	4	3	11	28	39	93
Dyspepsia coli	1	-	1	14	13	25
Egyéb E.coli enteritis	1	2	•	16	7	•
Campylobacteriosis	89	82	•	957	854	•
Yersiniosis	1	2	•	33	26	•
Enteritis infectiosa	1096	865	•	7873	6375	•
Hepatitis infectiosa	38	9	35	163	131	357
AIDS	-	-	-	3	8	4
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	-	•	5	3	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	1	-	-
Scarlatina	47	83	150	388	642	1160
Morbilli	-	-	1	2	-	3
Rubeola	3	1	6	11	16	31
Parotitis epidemica	4	4	5	40	34	51
Varicella	1206	1067	•	9303	8954	•
Mononucleosis inf.	30	30	22	245	245	203
Legionellosis	3	1	•	17	3	•
Meningitis purulenta	2	4	•	60	52	•
Meningitis serosa	3	1	1	12	13	23
Encephalitis infectiosa	1	-	1	16	11	17
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	-	3	•
Lyme-kór	3	3	•	30	31	•
Listeriosis	-	-	•	-	-	•
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	3	2	10
Tularemia	-	3	1	10	31	21
Tetanus	-	-	-	-	-	2
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	1	-	•
Malaria*	-	-	-	3	2	2
Toxoplasmosis	4	4	4	44	54	81

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2003.03.04

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

9/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.02.24 – 2003.03.02.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	12	-	27	229	6	9	267	9	-	-
Baranya	3	2	1	32	-	1	61	-	-	-
Bács-Kiskun	3	-	3	70	1	1	23	2	1	2
Békés	2	-	2	96	-	-	35	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	1	-	4	24	16	3	81	1	-	-
Csongrád	-	-	5	51	-	1	60	-	-	-
Fejér	1	-	6	31	2	1	63	4	-	-
Győr-Moson-Sopron	1	-	4	39	-	12	66	-	-	-
Hajdú-Bihar	4	-	4	41	1	2	54	1	-	-
Heves	3	-	-	50	-	-	54	1	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	2	-	6	81	1	-	69	2	1	-
Komárom-Esztergom	1	-	1	12	-	-	32	-	-	-
Nógrád	2	1	-	51	-	1	18	-	-	-
Pest	4	-	8	87	1	6	136	2	-	-
Somogy	1	-	-	37	-	2	43	2	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	7	1	9	16	6	-	24	5	-	-
Tolna	1	-	2	31	1	1	34	-	-	-
Vas	2	-	1	15	-	4	22	-	-	-
Veszprém	1	-	5	87	1	3	51	1	-	1
Zala	3	-	1	16	2	-	13	-	-	-
Összesen (total)	54	4	89	1096	38	47	1206	30	2	3
Előző hét (previous week)	85	4	76	896	10	47	1082	29	3	3

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

A statisztika készítés ideje: 2003.03.04

A „Johan Béla” 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 a „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.

Az Epinfo minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.antsz.hu/oe

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
E-mail: epiujsg.oe@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;1:1-3.)

Országos tisztifőorvos:
Prof. dr. Ungváry György

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona
Főszerkesztő: dr. Melles Márta
Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes
Olvasó szerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

Boros Julianna
dr. Böröcz Karolina
Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X