

Epinfo

Az intravénás kábítószer-
használattal összefüggő
hazai HIV-, illetve HCV-
prevalencia 2015-ben 389

Fertőző
betegségek
adatai 394

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI INFORMÁCIÓ

**AZ INTRAVÉNÁS KÁBÍTÓSZER-HASZNÁLATTAL ÖSSZEFÜGGŐ HAZAI HIV-, ILLETVE HCV-
PREVALENCIA 2015-BEN**

Bevezetés

Az Országos Epidemiológiai Központ (a továbbiakban OEK) koordinálásában tavaly hetedik alkalommal került sor Magyarországon az intravénás kábítószer-használattal összefüggő fertőzések prevalenciájának vizsgálatára. A költségek fedezetét az Emberi Erőforrások Minisztériuma biztosította.

A vizsgálat célja annak felmérése volt, hogy milyen mértékű a hazai intravénás kábítószer-használó populáció fertőzöttsége a vér közvetítésével terjedő vírusok (HIV, HBV, HCV) tekintetében. **A cél megvalósításához az OEK 2015-ben 600 fő intravénás kábítószer-használó szűrővizsgálatát tervezte.** Az OEK a vizsgálat lebonyolításához alacsony küszöbű programok, drogambulanciák és tűcsere-programok együttműködését kérte. **Össességében a vizsgálatban Budapesten három tűcsere-állomás, három kezelőhely, egy alacsony küszöbű program illetve egy alacsony küszöbű programmal rendelkező drogambulancia vett részt. Vidéken három drogambulancia, hat tűcsere-állomás és kettő tűcsere-programmal rendelkező drogambulancia került bevonásra.**

2015. április 1. és 2015. szeptember 30. között 19 szervezetnél összesen 604 fő szűrővizsgálata történt meg. Az adatbázis tisztítása során 8 személy adatait (duplikátum miatt) törölték, így a további számadatok és statisztikai elemzések 596 személyre vonatkoznak.

Módszerek

A laboratóriumi vizsgálatokhoz szükséges vérmintákat a civil szervezetek munkatársai vették le ujjbegyből a szűrővizsgálatok helyszínén, az OEK útmutatása alapján. A vért szűrőpapíron itatták fel, amely szűrőpapírok bekerültek az OEK laboratóriumaiba további feldolgozás céljából. A HIV-szűrővizsgálatokat a Retrovírus osztály, a HBV-, HCV-szűrővizsgálatokat a Hepatitisz és herpeszvírus osztály munkatársai végezték a megerősítő vizsgálatokkal együtt.

Eredmények

Az 596 vérmintát adó személy közül 452 (76%) volt férfi és 144 (24%) volt nő. A három korcsoport közül a 34 évesek adták a vizsgálatban résztvevők 49%-át, a 25-34 év közötti korcsoportba tartozók a 39%-át, a 25 évnél fiatalabbak alkották a legkisebb csoportot 74 fővel (12%) **(I. táblázat)**.

Az 596 vizsgált személy közül **egy férfi bizonyult HIV-pozitívnak, a HIV-prevalencia 0,2% volt.** A férfi a 25-34 évesek közül került ki, a generált kód alapján megállapítható, hogy egyike az elmúlt évben ugyanebben a programban azonosított HIV-fertőzötteknek.

Összesen 13 személy vérmintájában detektáltak hepatitis B felületi antigént, így **a hepatitis B-prevalencia 2,2%-nak adódott.** A **hepatitis C érintettséget vizsgálva** 37 személy eredménye kétes volt, a további 559 vizsgált személy közül **278 főnél mutattak ki hepatitis C vírus elleni ellenanyagot, a prevalencia 49,7% volt.**

I. táblázat: A 2015. év folyamán vizsgált intravénás kábítószer-használók HIV-, HBV-, illetve HCV-fertőzöttsége korcsoportok szerint

Korcsoport		HIV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek			HBsAg antigén jelenlétére vizsgált személyek			HCV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek		
		száma	közül pozitív		száma	közül pozitív		száma	közül pozitív	
			szám	%		szám	%		szám	%
< 25 év	férfi	60	0	0	60	1	1,7	59	23	40
	nő	14	0	0	14	0	0	12	3	25
25-34 év	férfi	169	1	0,6	169	2	1,2	156	89	57,1
	nő	62	0	0	62	0	0	59	29	49,2
> 34 év	férfi	223	0	0	223	7	3,2	210	109	51,9
	nő	68	0	0	68	3	4,4	63	25	39,7
Összesen	férfi	452	1	0,2	452	10	2,2	425	221	52
	nő	144	0	0	144	3	2,1	134	57	42,5
	ffi+nő	596	1	0,2	596	13	2,2	559	278	49,7

A mintát adó személyek 60,5%-a (358) úgy nyilatkozott, hogy több mint 10 éve használ kábítószeret intravénásan. A vizsgált kliensek 16,2%-a (96) 5-9 éve, 14,5%-a 2-4 éve (86), 5,6%-a (33) kevesebb mint két éve injektál kábítószeret. Azon intravénás kábítószer-használók közül, **akiknél az első injektálás 10 évnél régebben történt, a kliensek több mint a fele, az 5-9 éve injektálók közel 60%-a volt HCV-fertőzött.** A 2-4 év óta szerhasználók fertőzöttségi aránya 47,5% volt, az új kábítószer-használók közül kilencen (31%) fertőződtek a vírussal (II. táblázat). A HIV-fertőzött személy 2-4 éve használ kábítószeret intravénásan.

II. táblázat: A HIV-, HBV-, illetve HCV-pozitív intravénás kábítószer-használók megoszlása az intravénás kábítószer-használat kezdete szerint, 2015

Az intravénás kábítószer-használat kezdete*	HIV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek			HBsAg antigén jelenlétére vizsgált személyek			HCV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek		
	száma	közül pozitív		száma	közül pozitív		száma	közül pozitív	
		szám	%		szám	%		szám	%
< 2 év	33	0	0	33	1	3	29	9	31
2 - 4 év	86	1	1,2	86	2	2,3	80	38	47,5
5 - 9 év	96	0	0	96	3	3,1	91	54	59,3
10 évnél régebben	358	0	0	358	7	19,6	337	176	52,2
Nem tudja	19	0	0	19	0	0	18	1	5,5
Összesen	592	1	0,2	592	13	2,2	555	278	50,1

*Mennyi idő telt el az első intravénás kábítószer-használat óta

Az opiátfogyasztó intravénás kábítószer-használók 39,5%-a, az amfetamint használók 35,3%-a, az egyéb kábítószert használók 71,7%-a fertőződött hepatitis C vírussal (a kokain-használók száma kevés volt ahhoz a mintában, hogy érdemi következtetést lehessen levonni a HCV-fertőzöttséget illetően). Az **egyéb szereket használó kliensek HCV-pozitivitása szignifikánsan magasabb az átlagos HCV-prevalenciánál**. A HIV-pozitív kliens egyéb kábítószert fogyaszt elsődlegesen (III. táblázat). Az injektált egyéb szerek közül a válaszadók elsősorban a pentakristályt jelölték meg.

III. táblázat: A HIV-, HBV-, illetve HCV-pozitív intravénás kábítószer-használók megoszlása az elsődlegesen injektált kábítószer típusa szerint, 2015

Kábítószer típusa	HIV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek			HBsAg antigén jelenlétére vizsgált személyek			HCV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek		
	száma	közül pozitív		száma	közül pozitív		száma	közül pozitív	
		szám	%		szám	%		szám	%
Opiát	222	0	0	222	0	0	210	83	39,5
Amfetamin	142	0	0	142	4	2,8	133	47	35,3
Kokain	6	0	0	6	0	0	5	1	20
Egyéb	219	1	0,5	219	9	4,1	205	147	71,7
Együtt	589	1	0,2	589	13	2,2	553	278	50,3

Területi felosztás szerint a fővárosból érkezett 349 mintából 193 bizonyult hepatitis C-pozitívnak, ami 55,3%-os átfertőzöttséget jelent. Ezzel szemben a vidékről érkezett minták 40,5%-ánál diagnosztizáltak hepatitis C-pozitivitást (85 minta a 210-ből). **A főváros és a vidék viszonylatában a HCV-prevalencia értékek közti különbség szignifikáns.** Vidéken, Kecskeméten és Pécsen volt a legmagasabb a HCV-fertőzött kliensek aránya. A vidéki városok és a főváros HIV-, HBV- és HCV-prevalencia értékeit a **IV. táblázat** szemlélteti.

IV. táblázat: A HIV-, HBV-, illetve HCV-szűrővizsgálatok száma és a pozitívak aránya területenként, 2015

Terület/város	HIV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek			HBsAg antigén jelenlétére vizsgált személyek			HCV-ellenanyag jelenlétére vizsgált személyek		
	száma	közül pozitív		száma	közül pozitív		száma	közül pozitív	
		szám	%		szám	%		szám	%
Budapest	368	1	0,3	368	11	3	349	193	55,3
Szeged	60	0	0	60	1	1,7	58	23	39,7
Pécs	30	0	0	30	0	0	27	18	66,7
Miskolc	40	0	0	40	0	0	34	15	44,1
Debrecen	36	0	0	36	0	0	33	9	27,3
Kecskemét	23	0	0	23	1	4,3	22	16	72,7
Veszprém	20	0	0	20	0	0	20	1	5
Salgótarján	10	0	0	10	0	0	10	0	0
Dunaújváros	9	0	0	9	0	0	6	3	50
Vidék összesen	228	0	0	228	2	0,9	210	85	40,5
Együtt	596	1	0,2	596	13	2,2	559	278	49,7

Összefoglalás

A 0,2%-os HIV-prevalencia érték rámutat, hogy a HIV vírus továbbra is jelen van a hazai intravénás szerhasználói közösségben, veszélyeztetve a HIV-fertőzött szerhasználók szexuális partnereit, illetve azokat, akik közösen tűt vagy egyéb eszközt használnak a HIV-pozitív kliensekkel.

2015-ben a **HBV-prevalencia 2,2% volt**, ami szignifikánsan magasabb a 2011-ben mért értékkel (0,5%) összehasonlítva.

2015-ben a **HCV-prevalencia érték 49,7%-nak** bizonyult, ami a 2014-ben mért HCV-prevalencia értékkel összehasonlítva (48,8%) nem mutat szignifikáns emelkedést a szerhasználói populációban. A szerhasználók között mért közel 50%-os HCV-prevalencia azonban továbbra is felhívja a figyelmet a HCV-szűrővizsgálatok számának növelésére, és a gondozásba/kezelésbe utalás fontosságára.

A szerhasználók elérésének és a magatartásukkal összefüggő kockázatok csökkentésének leghatékonyabb módja, ha a tűcsere-programok és a drogambulanciák folyamatosan, egész évben felajánlják a HIV-, HBV, és HCV-szűrővizsgálatok lehetőségét a klienseiknek, illetve biztosítják számukra a steril tűk/fecskendők és egyéb eszközök használatát.

**A tájékoztatást adta: dr. Dudás Mária, epidemiológus szakorvos, vizsgálatvezető
dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos, projektvezető
OEK Járványügyi osztály**

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2016. augusztus 8-14.** közötti időszakban a bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** körében egy **botulizmus** megbetegedés adatai kerültek a fertőzőbeteg-nyilvántartásba. A magyar állampolgárnál akkor jelentkeztek a betegség első tünetei, mikor július 19-én Olaszországba érkezett. Ott a megbetegedés harmadik napján merült fel a botulizmus gyanúja, melyet a mikrobiológiai vizsgálat megerősített. A beteg hozzátartozója tájékoztatta a magyar élelmiszer-biztonsági hatóságot a megbetegedésről, és ekkor kezdődött el az eset hazai kivizsgálása majd bejelentése.

Az előző hetinél kevesebb **campylobacteriosis** illetve **salmonellosis** bejelentés érkezett, mindkét betegség tekintetében kedvezőbb volt a járványügyi helyzet, mint a tavalyi év 32. hetében. A legtöbb **campylobacteriosist** a közép-magyarországi régióban és Csongrád megyében

regisztrált; a **salmonellosisok** a főváros és Pest megye mellett Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén, Fejér és Komárom-Esztergom megyében fordultak elő nagyobb számban.

Alig változott a **rotavírus-gastroenteritis** megbetegedések száma az előző hetekhez képest, a betegség járványügyi helyzete kedvezően alakult.

A 32. héten **két új közösségi gastroenteritis-járványt** regisztráltak. Egyik járvány sem érte el a tömeges méretet.

Csongrád megyében, egy idősek otthonában a 134 expozíciónak kitett személy közül augusztus 7-i kezdettel **22 gondozott és öt dolgozó** betegedett meg hányinger, hányás, hasmenés tüneteivel. A jelentés írásakor a kórokozó, a fertőző forrás és a terjedés módja még ismeretlen. A járási népegészségügyi hatóság higiénés járványügyi intézkedéseket írt elő.

Somogy megyében, egy sporttáborban, ahol augusztus 8-án Pest megyéből érkezett, 10-11 éves gyermekek táboroznak, augusztus 10-i kezdettel gastroenteritis megbetegedések halmozódtak. A fertőzés veszélyének kitett 29 gyermek közül a jelentés írásáig **19 betegedett meg** lázmentes hányással, hasmenéssel. Három gyermek székletmintájában **calicivírust** azonosítottak. A járványügyi adatok alapján a kórokozó közvetlen érintkezés útján terjedt.

A felét sem érte el a **virális hepatitisek** száma az előző héten regisztráltak, a heti esetszám csupán 40%-a volt a tavalyi év azonos hetében észleltnek. Hét megbetegedést hepatitis A vírus okozott, közülük három eset két, már korábban kezdődött területi járványhoz kapcsolódott. Emellett 2-2 **HBV**, illetve **HEV** által okozott megbetegedést jelentettek.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** és a **varicella** bejelentések száma alacsony, a nyárvégi mélyponthoz közelít. **Védőoltással megelőzhető fertőző betegséget** a héten nem regisztráltak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában **három purulens meningitisről** érkezett jelentés, az összefoglaló írásáig egy beteg esetében vált ismertté a kórokozó (**S.pneumoniae**). A 32. héten **hat meningitis serosa** esetet regisztráltak, ezzel az év eleje óta nyilvántartásba vett megbetegedések száma 76-ra emelkedett, szemben az előző év 1-32. hetében jelentett 60, illetve a 2010-2014. évek azonos időszakát jellemző 46 esettel. Minden beteg 25 évesnél idősebb volt, a megbetegedések kóroka még nem ismert. Négy beteget Fejér megyében észleltek.

A regisztrált **Lyme-kór** megbetegedések száma - az előző heti kiugróan nagy esetszámot követően - visszatért a korábbi hetek szintjére. A betegség

járványügyi helyzete nem tért el a korábbi évek azonos időszakában észlelttől. A legtöbb bejelentés Csongrád megyéből érkezett.

Három **ornithosis** megbetegedés adatai kerültek a fertőzőbetegnyilvántartásba, ezzel a január 1. óta előfordult megbetegedések száma 45-re emelkedett, ami a duplája a tavalyi év azonos időszakában észleltnek. Két megbetegedést a Csongrád megye Szentesi járásában működő, már hosszú ideje érintett baromfifeldolgozó üzem dolgozói körében diagnosztizáltak. Ezzel a munkahelyen 2015 decemberében kezdődött járványban 22-re emelkedett a nyilvántartott betegek száma.

A héten három **tularemia** megbetegedésről érkezett jelentés, a két Békés megyei és egy Vas megyei beteg első tünetei júliusban kezdődtek. A klinikai gyanút a laboratóriumi vizsgálat megerősítette. A betegség járványügyi helyzete kedvezőbben alakult, mint a tavalyi év azonos időszakában.

Egy **Hantavírus okozta veseszindrómát** regisztráltak a héten. Az OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumában végzett virológiai vizsgálat **Puumala-vírus** kóroki szerepét igazolta. A júliusban megbetegedett Somogy megyei darus teherautóvezető a lappangási időben az erdészetnél fát rakodott.

Egy budapesti lakos **vírusos haemorrhagiás láz** megbetegedéséről érkezett jelentés. A beteg az inkubációs időben Malajziában járt, ott akvirálhatta a **dengue-vírust**.

Kiemelt járványügyi esemény

Megkezdődött a nyugat-nílusi láz hazai szezonja

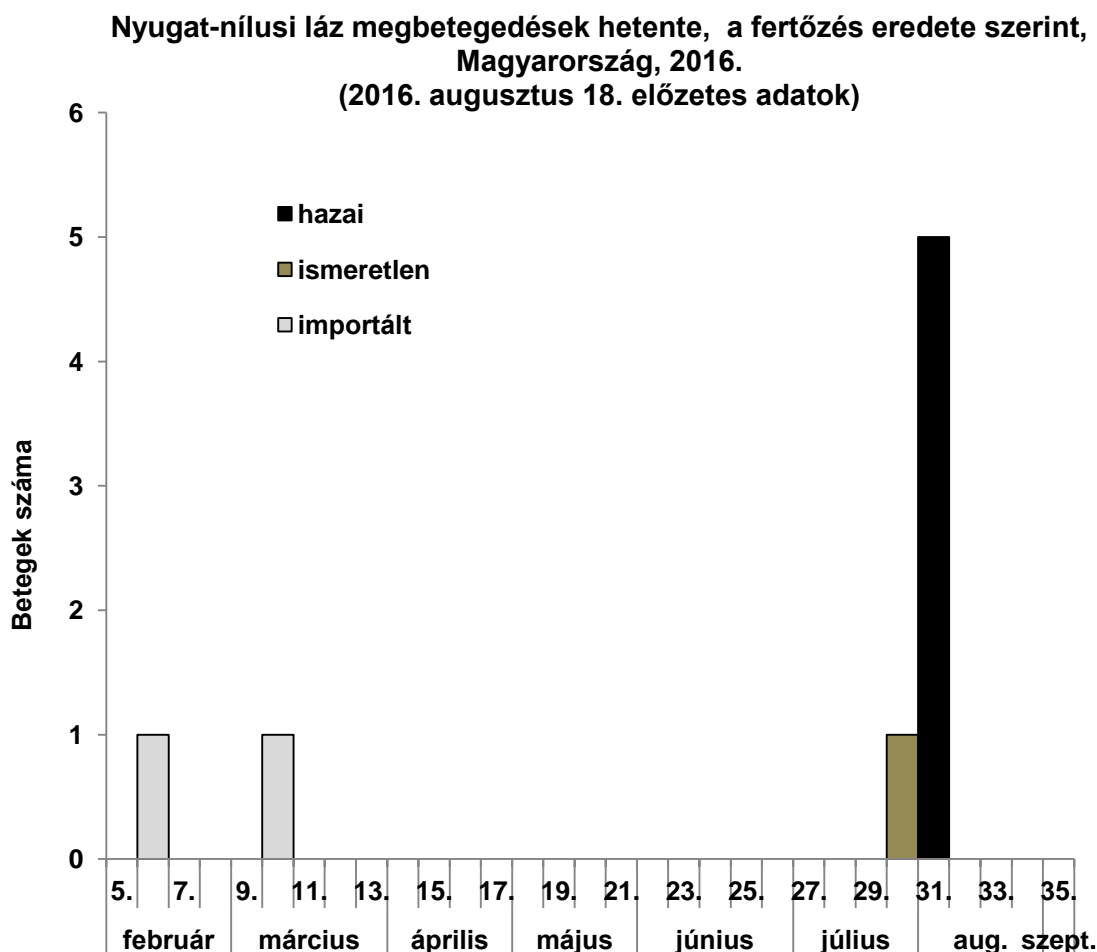
A 32. héten öt hazai eredetű nyugat-nílusi láz megbetegedést diagnosztizáltak az Országos Epidemiológiai Központ Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumában. A 60-80 év közötti korú betegeknél a 31. héten kezdődtek a betegség tünetei. Valamennyien encephalitisben/meningoencephalitisben szenvednek. Két beteg állapota intenzív terápiás ellátást igényelt.

Az első járványügyi információk szerint a betegek lakóhelye földrajzilag a következőképpen oszlott meg: Pest megye - 2, Fejér - 1, Jász-Nagykun-Szolnok - 1, Békés megye - 1 beteg. Ezideig annyi bizonyos, hogy a betegek a lappangási időben nem jártak olyan országban, ahol a nyugat-nílusi láz aktuálisan terjed, így megbetegedésük nagy valószínűséggel hazai eredetű. Annak felderítése, hogy az ország mely területén, lakóhelyükön, vagy másutt fertőződtek, még további információgyűjtést igényel.

Egy hatodik nyugat-nílusi láz megbetegedésről az európai gyorsriasztási rendszer (EWRS) útján tájékoztatták a horvát járványügyi szakemberek az OEK-et. A Csongrád megyei lakos július 22-én indult lakóhelyéről Horvátországon és Bosznia-Hercegovinán át az Adriai tengerpartra. Ott július 26-án kezdődtek encephalitisre jellemző tünetei, a Zágrábban történt kórházi egészségügyi ellátása során igazolták a nyugat-nílusi láz diagnózisát. Mivel július második felében Csongrád megyében még nem volt érzékelhető a vírus cirkulációja, a beteg nagy valószínűséggel Horvátországban akvirálta a kórokozót, tekintettel arra, hogy az utazási útvonalába eső horvát terület (Eszék) szomszédos a szerbiai területtel, ahonnan már a 31. héten jelezték a vírus által okozott megbetegedések előfordulását az Európai Járványügyi Központnak.

Az ECDC hetente frissülő térképe a nyugat-nílusi láz megbetegedésekről:

http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/west_nile_fever/West-Nile-fever-maps/pages/index.aspx



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

32/2016. sz. heti jelentés (weekly report)

2016.08.08-14.

Betegség Disease	32. hét (week)			1 - 32. hét (week)		
	2016.08.08 - 2016.08.14.	2015.08.03 - 2015.08.09.	Medián 2010-2014	2016.	2015.	Medián 2010-2014
Typhus abdominalis	-	-	-	1	-	-
Paratyphus	-	-	-	2	-	1
Anthrax	-	-	-	1	-	-
Botulizmus	1	-	-	7	12	4
Campylobacteriosis	206	259	151	5 722	5 285	3 701
Salmonellosis	137	206	155	3 109	3 049	2 848
Shigellosis	-	2	-	14	9	16
Pathogen E.coli által okozott megbet.	5	1	●	95	68	●
Yersiniosis	3	-	1	50	20	47
Rotavírus-gastroenteritis	48	79	●	4 453	6 370	●
Cryptosporidiosis	-	15	-	8	61	6
Giardiasis	3	4	1	84	79	43
<i>Hepatitis infectiosa</i>	12	28	18	594	947	318
Hepatitis A	7	17	14	232	601	106
Hepatitis B (heveny)	2	3	1	47	46	49
Hepatitis C (heveny)	-	2	2	53	44	34
Hepatitis E	2	5	2	170	89	60
Hepatitis inf. k.m.n.	1	1	1	92	167	65
Pertussis	-	-	-	5	11	13
Scarlatina	14	9	12	3 172	1 695	1 882
Morbilli	-	1	-	-	1	2
Rubeola	-	1	1	8	10	11
Parotitis epidemica	-	-	1	22	14	25
Varicella	75	80	128	29 571	33 723	29 990
Legionellosis	2	3	1	41	53	24
Meningitis purulenta	3	10	3	145	182	153
Meningitis serosa	6	4	3	76	60	46
Encephalitis infectiosa	-	3	2	51	57	55
Lyme-kór	60	58	61	899	795	918
Listeriosis	1	1	1	14	29	8
Leptospirosis	-	-	-	2	8	5
Ornithosis	3	-	1	45	22	16
Q-láz	1	1	1	40	31	29
Tularemia	3	1	1	11	53	17
Tetanus	-	-	-	1	-	2
Hantavírus-nephropathia	1	-	●	1	3	●
Vírusos haemorrh. láz*	1	1	●	18	8	●
Malária*	-	-	-	11	9	4

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

(*) Importált esetek - Imported cases

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

●) Nincs adat - No data available

A statisztika készítés ideje: 2016.08.16.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN CAPACITIES

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

Terrület (Territory)	Campylo- bacteriosis	Salmonel- losis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Hepatitis A	Scarlatina	Varicella	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	29	14	3	1	-	7	5	2	1	-	4
Baranya	11	5	-	1	-	-	1	-	-	-	2
Bács-Kiskun	3	8	7	-	-	-	5	-	-	-	-
Békés	2	9	-	-	-	-	3	-	-	-	4
Borsod-A.-Z.	12	9	3	2	2	-	13	-	-	-	4
Csongrád	31	6	4	1	-	-	-	-	-	-	14
Fejér	8	10	1	1	-	1	1	-	4	-	1
Győr-M.-S.	11	5	4	-	-	1	5	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	10	8	1	-	-	1	6	-	-	-	-
Heves	3	5	2	4	4	1	9	-	-	-	1
Jász-N.-Sz.	7	6	4	-	-	-	3	-	-	-	1
Komárom-E.	9	9	2	-	-	1	2	-	-	-	5
Nógrád	4	1	4	-	-	1	-	-	-	-	6
Pest	35	15	8	-	-	-	7	-	1	-	5
Somogy	8	5	-	1	-	-	3	1	-	-	2
Szabolcs-Sz.-B.	6	7	-	1	1	-	7	-	-	-	-
Tolna	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vas	2	6	3	-	-	1	2	-	-	-	2
Veszprém	10	7	2	-	-	-	1	-	-	-	5
Zala	1	2	-	-	-	-	2	-	-	-	4
Összesen (Total)	206	137	48	12	7	14	75	3	6	-	60
Előző hét (Previous week)	227	150	47	26	13	16	120	2	5	2	108

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

(*) Importált esetek - Imported cases

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

A statisztika készítés ideje: 2016.08.16.

32/2016. sz. heti jelentés (weekly report)

2016.08.08-14.

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 **Epi**info 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>

Elektronikus Epiinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujsg@oek.antsz.hu

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

Postai cím: 1437 Budapest, Pf. 777.

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. Epiinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epiinfo. Epiinfo 2003; 1:1-2.)

Országos tisztifőorvos:

Dr. Szentés Tamás

Epiinfo 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)