

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[Az OLEF2000 -ben alkalmazott egészségmodell](#)

[Tájékoztatás a szakmai rendezvényről](#)

[Myocarditis-szel ill. pericarditis-szel járó megbetegedések
Görögországban](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

Aerobiológiai jelentés

(lásd: www.antsz.hu/oki/oki14.htm)

[Impresszum](#)

HAZAI INFORMÁCIÓ

AZ OLEF2000-BEN ALKALMAZOTT EGÉSZSÉGMODELL

Az egészségfelmérések megvalósítása kimondva vagy kimondatlanul valamilyen egészségmodell alkalmazásával jár. A megnevezett modell előnye, hogy egységes keretet és nyelvezetet teremt a vizsgálat tervezéséhez, a felmérés témaköreinek meghatározásától az elemzési terv meghatározásán át a közlésig.

Egy egészségmodellt döntően három tényező határoz meg: az egészség definíciója, a meghatározó tényezők köre, melyekre a modell kiterjed, és a tényezők között feltételezett kapcsolatrendszer.

Az egészség fogalma

A történelem folyamán az egészséget különböző jelentésekkel ruházták fel. Az orvosi gondolkodás történetében központi szerepet játszott az a felfogás, hogy az egészség nem más, mint a betegségek hiánya. Ez a szemlélet a XVIII. században, a természettudományok kialakulásával teljesedett ki a medicinában. A kartéziánus filozófia a test olyan, mint egy gép jelentős lökést adott a tudományos kísérletezésnek, és számos olyan gyakorlati eredményhez vezetett, ami nagyban erősítette ennek a **biomedikális szemléletnek** a térnyerését. Ennek a szemléletnek megfelelően az OLEF2000 kérdőívében a legjelentősebb krónikus, nemfertőző betegségekkel kapcsolatosan is szerepeltek kérdések.

Napjaink népegészségügyi kutatásaiban a másik jelentős egészségmodell a **percepcionális modell**, amely az egészséget az egyén saját véleménye alapján határozza meg. Annak ellenére, hogy a kulturális tényezők jelentősen befolyásolják azt, hogy az objektív egészségi állapot - bárhogyan is definiálják - milyen szubjektív egészségérzetet eredményez, és ezáltal az országok közötti összehasonlítás meglehetősen nehéznek tűnik, a vélt egészség a legtöbb nemzetközi szervezet (WHO, EU, OECD) ajánlott egészségindikátorai között szerepel. Így az OLEF2000-ben is vizsgálták, hogy a lakosság miként vélekedik saját egészségéről.

Az OLEF2000 tervezésekor alkalmazott meghatározó egészségmodell a funkcionális modell volt, amely a hagyományos biomedikális szemlélet mellett napjainkra a legjelentősebbé kezd válni. A XX. századi szociológiai és népegészségtani kutatások igazolták, hogy az egészséges ember nehezen értelmezhető hibátlanul működő gépként. A testi, lelki, szociális működés épségét a funkcionális modell aszerint határozza meg, hogy az egyén mennyire tud különböző tevékenységeket végrehajtani. A funkciók legmagasabb szintje a társadalom életében való részvétel. Ez a szemlélet a funkciócsökkenést a társadalom egészének problémájaként látja.

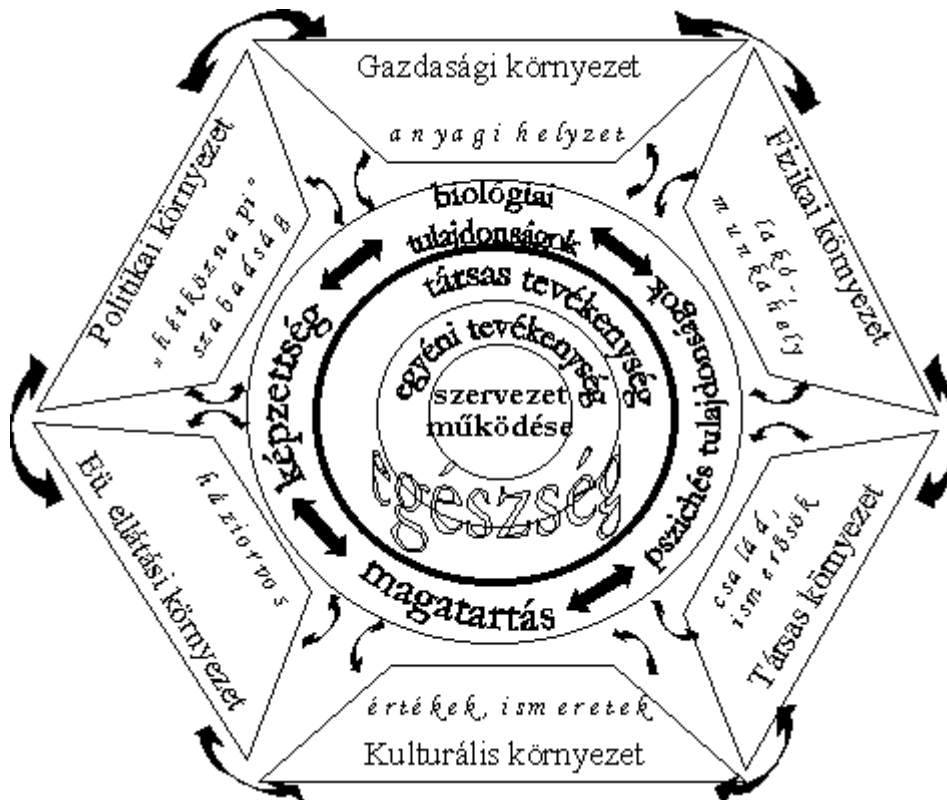
Az egészségi állapot meghatározó tényezői és a köztük lévő kapcsolatrendszer

Az egyén egészségére a szűkebb és tágabb fizikai és társadalmi környezete igen jelentős hatással van, és az egyén egészségi állapota is visszahat környezetére. A **meghatározó tényezőket** az OLEF2000-ben alkalmazott modellben **hat csoportba** sorolták: politikai, gazdasági, fizikai, társas, kulturális és egészségügyi ellátási tényezők. Egy-egy kategórián belül elkülönítették a szűkebb és a tágabb környezetet.

Az ábra a teljesség igénye nélkül illusztrálja az egészség és a meghatározó tényezők közötti bonyolult kapcsolatrendszert. Ennek a kapcsolatrendszernek az összetettsége (az ábrán ezt a kétirányú nyilak jelképezik) megszabja az egészségfelmérések elemzésének lehetőségeit.

A modellben az egészség körül elhelyezkedő két réteg az egyéni (az egészség-kört körülölelő gyűrű) és a környezeti (a hat trapéz) egészség-meghatározó tényezőket szimbolizálja. A környezeti tényezőket jelképező trapézon belül egy-egy jellegzetes, az egyénnel leginkább kapcsolatban álló tényező külön is megjelenik (pl. háziorvos).

Az OLEF2000-ben alkalmazott egészségmodell



A meghatározó tényezők közül az egészségmagatartás mérésére az egészségfelmérés a napjainkban használt legalkalmasabb módszer. Így az OLEF2000 jelentős részét teszik ki az erre vonatkozó kérdések. Néhány biológiai jellemző is szerepelt az OLEF2000-ben (például a testsúly), e tényezők jelentős részéről azonban csak eszközös felmérések révén lehet pontos információhoz jutni. A felmérés továbbá a közvetlen társadalmi környezet számos elemére is kiterjed.

A felmérések legfontosabb eredményeit az egyes jellemzőkre adott gyakorisági becslések jelentik. A modellt alapul véve, több tényező együttes vizsgálata révén lehetőség van arra is, hogy az egyes jellemzők közötti kapcsolatok erősségét a többi tényező figyelembe vételével vizsgálják, ahogy ez az OLEF2000-ben az összefüggés elemzésekben történt.

Felhasznált irodalom:

1. Design for a set of European Community Health Indicators. Final report by the ECHI Project. February 2001, kézirat
2. Funkcionalitás Nemzetközi Osztályozása: <http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm>

A tájékoztatást adta: dr. Vitrai József mb. osztályvezető
OEK Egészségmonitorozás és nemfertőző betegségek epidemiológiai
osztálya

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

**A Magyar Zoonózis Társaság
Rudnai - Kemenes Tudományos Ülést rendez**

„A biológiai hadviselés és a zoonózisok” címmel.

A rendezvény helye: Egészségügyi Minisztérium VIII. emeleti nagyterme
Budapest, V., Arany J. u. 6-8.

A rendezvény időpontja: 2002. május 16. 10 óra

Megnyitó – dr. Mikola István egészségügyi miniszter

Üléseelnök: dr. Korzenszky Emőd, a Magyar Zoonózis Társaság főtitkára

dr. Tatjana Avsic-Zupane (*Orvostudományi Kar, Mikrobiológiai és Immunológiai Intézet, Ljubljana*): **Aktualitások a biológiai hadviselés köréből**

dr. Huszár András orvosezredes (*BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság*): **A biofelderítés jelene és jövője**

dr. Ferenczi Emőke főorvos¹, **dr. Faludi Gábor** orvosezredes² (*"Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ¹, MH Egészségvédelmi Intézete²*): **Virális zoonózisok, potenciális biológiai fegyverek**

dr. Soós Tibor igazgató (*Állatgyógyászati Oltóanyag-, Gyógyszer- és Takarmány-Ellenőrző Intézet*): **Agroterrorizmus és a ragadós száj- és körömfájás**

dr. Hajtós István igazgatóhelyettes főállatorvos (*Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Állategészségügyi és Élelmiszer Ellenőrző Állomás*): **A bioterrorizmus állategészségügyi vonatkozásai**

Hozzászólások

A Magyar Zoonózis Társaság szervezeti kérdései

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

MYOCARDITIS-SZEL ILLETVE PERICARDITIS-SZEL JÁRÓ HEVENY FELSŐLÉGÚTI MEGBETEGEDÉSEK GÖRÖGORSZÁGBAN, 2002. ÁPRILIS

Az Egészségügyi Világszervezet, valamint a görög egészségügyi és szociális minisztérium az országban 2002. áprilisában halmozottan jelentkező, ismeretlen etiológiájú megbetegedésekkel kapcsolatban az alábbi tájékoztatást adta:

Április elején, Kréta szigetén olyan felsőlégúti megbetegedések halmozódását észlelték, melyek **klinikai képét** a láz, fejfájás, köhögés, torokgyulladás, rossz közérzet mellett izomfájdalom jellemezte, és néhány esetben 10 napon belül myocarditis/pericarditis követett. Április 5-15. között három halálesetről szereztek tudomást, melyek közül kettő Kréta szigetén, egy pedig Északnyugat-Görögországban (Ioannina) fordult elő. A halállal végződő megbetegedések 32-48 éves nőket érintettek, a halál oka a magas lázzal járó akut betegséghez társuló myocarditis/pericarditis volt. A haláleseteket követően (április 18-ától) a görög hatóságok elrendelték a pericardiális/myocardiális érintettséggel is járó, vírusinfekcióra utaló tünetegyüttesel jellemezhető megbetegedések bejelentését.

A surveillance során az alábbi **esetdefiníciót** alkalmazták: klinikai és laboratóriumi módszerekkel diagnosztizált myocarditis és/vagy pericarditis, melyet 10 napon belül vírusfertőzésre utaló tünetek (láz, fejfájás, rhinitis, torokgyulladás, köhögés, conjunctivitis, myalgia, stb.) előztek meg.

Április 18. és május 1. között 53, az esetdefiníciónak megfelelő szindrómát jelentettek. A legtöbb megbetegedést április 19-22. között regisztrálták, az esetek ezt követően május 1-ig csökkenő számban fordultak elő. A bejelentések az ország különböző területeiről származtak (Athén, Kréta, Peloponnészosz, Hyperios, Ion- és Aegean- szigetek), külföldi állampolgárok megbetegedését nem regisztrálták. A betegek 90%-a felnőttek korcsoportjaiba tartozott. Az esetek többsége könnyű lefolyású volt, április 15. után haláleset nem történt. A serosus meningitiszek előfordulásában nem figyeltek meg emelkedést. Egyelőre nem tisztázott, hogy egy, a megerősített surveillance által felderített járványról, vagy a megbetegedések szezonális emelkedéséről van-e szó.

Az első két meghalt személytől származó minták laboratóriumi vizsgálata során PCR vizsgálatokkal az **enterovírusok** jelenlétét mutatták ki. Az egyik halott szívizomsejtjének citoplazmájában immunhisztokémiai módszerrel enterovírus-antigént mutattak ki. Két további beteg esetében is bizonyították a megbetegedések enterovírus eredetét. Az Athéni Pasteur Intézet akkreditált víruslaboratóriuma a vizsgálati anyagok zömében az adenovírusok kórokozó szerepét valószínűsítette.

A betegek környezetében a szükséges intézkedések megtörténtek. Az Egészségügyi Minisztérium felhívta a lakosság figyelmét az enterális úton terjedő fertőzések megelőzése érdekében szükséges intézkedések betartására, a személyi higiéné és a kézmosás fontosságára. A surveillance megerősítésének részeként a kialakult helyzetről valamennyi egészségügyi intézményt tájékoztatták. Az eseményre a média intenzíven reagált, és ez a lakosság körében pánikot keltett annak ellenére, hogy a lakosság járványügyi biztonsága globálisan nem volt veszélyben.

A görög hatóságok a fertőzés terjedésének korlátozása érdekében április 24-26. között valamennyi gyermek- és oktatási intézményben szünetet rendeltek el. Április 29-étől a görög ortodox húsvét miatt további kéthetes tanítási szünet van érvényben.

Az egészségügyi hatóságok sem az országon belül, sem az országba irányuló turizmussal kapcsolatosan korlátozó intézkedéseket nem léptettek életbe.

Forrás: Eurosurveillance Weekly 2002.; 17: 1-2., 18: 1-5.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2002. április 15-28. közötti** időszakban bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A **dysenteria** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A január eleje óta nyilvántartásba vett **campylobacteriosis** megbetegedések száma nem érte el az előző év azonos időszakában regisztráltat.

A 16. és a 17. héten bejelentett, valamint az 1-17. héten összegzett **enteritis infectiosa** bejelentések száma is meghaladta az előző év azonos időszakában észleltet: év eleje óta közel 40%-kal több bejelentés érkezett, mint a 2001. év 1-17. hetében.

A **virális hepatitisek** epidemiológiai helyzete kedvezően alakult, a heti esetszám a felét sem haladta meg az 1996-2000. megfelelő hetét jellemző mediánnak.

A **légúti fertőző betegségek** csoportjában a **scarlatina** és **varicella** járványügyi helyzete megnyugtatóan alakult. **Morbillit** nem jelentettek, csak elszórt **rubeola** és **mumpsz** megbetegedések kerültek a nyilvántartásba.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül a 17. héten megemelkedett a **purulens és serosus meningitisek** száma az előző hetihez képest, de az év eleje óta bejelentett esetszám nem érte el a 2001. év azonos időszakában regisztráltak. A megbetegedések elszórtan fordultak elő.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM

Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

16/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

(2002.04.15 – 2002.04.21.)

Betegség Disease	a 16. héten (week)			az 1 - 16. héten (week)		
	2002.04.15- 2002.04.21.	2001.04.16- 2001.04.22.	Medián 1996-2000	2002.	2001.	Medián 1996- 2000
Typhus abdominalis	-	-	-	1	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	83	55	194	1200	1234	2943
Dysentheria	4	1	16	73	75	271
Dyspepsia coli	1	2	3	20	34	40
Egyéb E.coli enteritis	-	3	•	11	34	•
Campylobacteriosis	102	70	•	1425	1521	•
Yersiniosis	6	-	•	39	51	•
Enteritis infectiosa	1022	478	•	12969	9307	•
Hepatitis infectiosa	9	9	31	257	240	611
AIDS	-	-	-	8	7	11
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	-	•	6	4	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	1	-	-
Scarlatina	77	58	119	1193	1605	2195
Morbilli	-	1	-	1	6	5
Rubeola	1	3	5	30	42	56
Parotitis epidemica	4	7	7	59	82	116
Varicella	809	1091	•	16941	18706	•
Mononucleosis inf.	36	27	28	466	438	376
Legionellosis	2	-	•	11	32	•
Meningitis purulenta	2	4	•	78	107	•
Meningitis serosa	1	3	1	26	34	35
Encephalitis infectiosa	1	1	1	22	29	15
Creutzfeldt-J.-betegség	-	•	•	6	•	•
Lyme-kór	8	6	•	68	80	•
Listeriosis	-	-	•	1	2	•
Brucellosis	-	-	-	-	1	1
Leptospirosis	1	-	-	6	31	17
Tularemia	3	-	1	36	12	40
Tetanus	-	-	-	-	-	2
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	-	2	•
Malaria*	-	-	-	2	3	2
Toxoplasmosis	4	1	6	78	81	117

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

(*) importált esetek (imported cases)

() 2001. június 1-től jelentendő (notifiable since 01.06.2001)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2002.04.23

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM

Eng.sz.: 87104/1975

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

16/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	1	-	20	31	3	19	105	4	1	-
Baranya	12	-	1	16	-	3	59	1	-	1
Bács-Kiskun	7	-	2	59	-	1	66	1	-	2
Békés	7	1	4	95	1	4	57	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	4	-	2	23	1	5	23	4	-	-
Csongrád	8	-	8	82	1	6	30	3	-	-
Fejér	2	-	2	84	-	2	15	3	-	-
Győr-Moson-Sopron	3	-	14	17	-	5	24	3	-	1
Hajdú-Bihar	5	2	4	15	-	5	41	2	-	-
Heves	3	-	3	106	1	-	8	2	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	5	-	-	46	-	4	26	-	-	-
Komárom-Esztergom	4	-	4	13	-	1	47	1	-	-
Nógrád	3	-	2	31	-	1	13	-	-	1
Pest	7	-	5	61	1	5	109	6	-	2
Somogy	1	-	3	30	1	6	56	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	2	1	11	16	-	-	41	1	-	-
Tolna	2	-	4	76	-	-	20	-	1	-
Vas	1	-	3	39	-	2	41	3	-	-
Veszprém	5	-	8	160	-	2	19	1	-	1
Zala	1	-	2	22	-	6	9	1	-	-
Összesen (total)	83	4	102	1022	9	77	809	36	2	8
Előző hét (previous week)	109	1	99	1051	26	57	1365	38	4	9

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

A statisztika készítés ideje: 2002.04.23

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)

Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

17/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

(2002.04.22 – 2002.04.28.)

Betegség Disease	a 17. héten (week)			az 1 - 17. héten (week)		
	2002.04.22- 2002.04.28.	2001.04.23- 2001.04.29.	Medián 1996-2000	2002.	2001.	Medián 1996- 2000
Typhus abdominalis	-	-	-	1	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	108	110	228	1308	1344	3181
Dysenteria	4	3	10	77	78	296
Dyspepsia coli	-	1	3	20	35	45
Egyéb E.coli enteritis	2	1	•	13	35	•
Campylobacteriosis	87	119	•	1512	1640	•
Yersiniosis	2	6	•	41	57	•
Enteritis infectiosa	1038	867	•	14007	10174	•
Hepatitis infectiosa	15	15	31	272	255	634
AIDS	-	-	-	8	7	11
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	-	•	7	4	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	1	-	-
Scarlatina	71	138	154	1264	1743	2352
Morbilli	-	-	-	1	6	5
Rubeola	3	3	7	33	45	63
Parotitis epidemica	1	6	7	60	88	128
Varicella	1002	1725	•	17943	20431	•
Mononucleosis inf.	23	40	32	489	478	412
Legionellosis	1	1	•	12	33	•
Meningitis purulenta	6	7	•	84	114	•
Meningitis serosa	4	2	1	30	36	35
Encephalitis infectiosa	1	2	-	23	31	15
Creutzfeldt-J.-betegség	-	•	•	6	•	•
Lyme-kór	5	13	•	73	93	•
Listeriosis	-	-	•	1	2	•
Brucellosis	-	-	-	-	1	1
Leptospirosis	-	1	-	6	32	18
Tularemia	-	3	2	36	15	42
Tetanus	-	-	-	-	-	3
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	-	2	•
Malaria*	-	-	-	2	3	2
Toxoplasmosis	2	-	6	80	81	121

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

(*) importált esetek (imported cases)

() 2001. június 1-től jelentendő (notifiable since 01.06.2001)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2002.04.30

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM

Eng.sz.: 87104/1975

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

17/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór
Budapest	14	-	17	78	4	20	168	1	3	-
Baranya	5	1	1	76	-	-	48	1	-	-
Bács-Kiskun	8	1	1	91	-	1	47	1	-	1
Békés	2	1	1	35	-	1	87	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	3	-	7	28	1	3	73	2	-	1
Csongrád	28	-	9	100	1	1	23	4	-	-
Fejér	8	-	3	55	1	1	44	2	-	-
Győr-Moson-Sopron	2	-	6	23	-	5	30	1	-	-
Hajdú-Bihar	6	-	3	19	1	5	79	1	1	-
Heves	5	-	2	86	-	1	21	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	3	-	3	61	2	1	22	1	-	-
Komárom-Esztergom	3	-	2	21	-	1	32	-	-	-
Nógrád	1	-	4	33	-	7	32	-	-	-
Pest	6	-	4	59	2	4	120	1	-	-
Somogy	3	-	2	24	1	4	40	4	-	2
Szabolcs-Szatmár-Bereg	5	-	5	3	-	-	33	-	1	-
Tolna	1	-	3	30	-	1	11	-	-	-
Vas	3	-	9	26	-	3	44	1	-	-
Veszprém	1	1	2	148	-	4	23	2	1	-
Zala	1	-	3	42	2	8	25	1	-	1
Összesen (total)	108	4	87	1038	15	71	1002	23	6	5
Előző hét (previous week)	83	4	102	1022	9	77	809	36	2	8

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

A statisztika készítés ideje: 2002.04.30

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 **Épinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.antsz.hu/oe

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

"Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ
1966 Budapest, Pf. 64., Telefon: 476-1153, 476-1194
Telefax: 476-1223

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál arra hivatkozni kell.

Országos Tisztifőorvos
Dr. Lun Katalin

Épinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő:
Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta
Szerkesztők:

Dr. Csohán Ágnes
Dr. Krisztalovics Katalin
Dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztők:
Lendvai Gyuláné
Kissné Sponga Zsuzsa
Nyomda vezetője:
Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X