
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Madárinfluenza Dél-Kambodzsában	465
Tájékoztatás szakmai továbbképzésről	468
Fertőző betegségek adatai	470
Aerobiológiai jelentés	474

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AZ A/H5N1 MADÁRINFLUENZA-VÍRUS TERJEDÉSE SZÁRNYASRÓL EMBERRE, DÉL-KAMBODZSA, 2005

Az A/H5N1 madárinfluenza-vírus terjedési módjának ismerése érdekében, tavaly egy nemzetközi szakértői csoport – a WHO (Egészségügyi Világszervezet) és a CDC (Centers for Disease Control and Prevention) szakembereinek közreműködésével – **retrospektív epidemiológiai és szerológiai vizsgálatot végzett Kambodzsában.**

A vizsgálatot az ország délkeleti részén fekvő Kampot tartomány egy falujában, magas kockázatnak kitett lakosság körében végezték azt követően, hogy a faluban egy **28 éves férfinél** 2005. március közepén súlyos influenza tünetek jelentkeztek, és kórházba szállítását követően **igazolton A/H5N1 madárinfluenza** következtében **meghalt**. Előzőleg a faluban a **szárnyasok körében** nagymértékű **elhullást** észleltek, és utólag két szárnyas esetében laboratóriumilag is igazolható volt az **A/H5N1** madárinfluenza-vírus kóroki szerepe.

A magas patogenitású A/H5N1 madárinfluenza-vírus Kambodzsában először 2004 januárjában okozta baromfik megbetegedését. 2005-ben négy volt a megerősítetten A/H5N1 vírus által okozott humán megbetegedések száma. Ezek mindegyikét a délkeleti Kampot tartományból jelentették, ahol valamennyi beteg meghalt, egyidejűleg csirkék nagyarányú elhullását is észlelték. Csak egyetlen faluban tudták laboratóriumilag is igazolni mind az emberek, mind a baromfik **A/H5N1** madárinfluenza-vírus által okozott egyidejű megbetegedését. Ez a falu 20 km-re fekszik a vietnami határtól, és 15 km-re az első Kambodzsában igazolt **A/H5N1** vírus által okozott humán megbetegedés helyétől.

2005. március 17-én a farmerként dolgozó 28 éves férfinél láz és szédülés jelentkezett, egy héttel azután, hogy az általa tartott csirkék kezdtek elhullani. Családja elmondása alapján legalább egy csirkét megkopasztott, fogyasztott elhullott szárnyast és valószínűleg azok begyűjtését is végezte. Betegségének harmadik napján száraz köhögés, nehézlégzés és vizes hasmenés alakult ki. Két nappal később Pnom Penh-be szállították kórházba, ahol állapota a megfelelő ellátás ellenére gyorsan romlott, és másnap meghalt. Az **A/H5N1** madárinfluenza-vírust RT-PCR vizsgálattal mutatták ki a beteg székletéből, tracheaváladékából és a garatból, torokból illetve a végbélnyílásból vett törlékmintákból.

A szárnyasok elhullásának retrospektív vizsgálatát 2005. március 25-27. között **az elhunyt férfi házában 1 kilométeres körzetében** végezték. A kijelölt területen felkerestek minden családot, és – egységes kérdőív segítségével kikérdezve a családfőket – a szárnyasok megbetegedésére vonatkozó információkat gyűjtöttek. Akkor tekintették a szárnyasokat valószínűleg **A/H5N1** vírus által fertőzöttnek, ha az előző 6 hónapban az egy háznál tartott szárnyasok több mint 60%-a elhullott, és az elhullás a megbetegedést követő 1-2 napon belül megtörtént. A felkeresett családok szinte mindegyike tart csirkét vagy kacsát ezen a területen. Az említett feltételek a háztáji állományoknak kb. harmadánál teljesültek, de 70%-uk számolt be arról, hogy a férfi halálát megelőző hetekben szárnyasaik nagymértékű elhullását észlelték.

A szárnyasokból gyűjtött minták vizsgálatával (indirekt fluoreszcens antitest vizsgálat RT-PCR teszttel megerősítve) csak két csirke esetében tudták igazolni az **A/H5N1** madárinfluenza-vírus által okozott megbetegedést. A két szárnyast az elhunyt férfi házától 50 méterre fekvő udvaron tartották, ahol a tulajdonos elmondása szerint a farmer korábban megfordult.

Kb. **2 hónappal később**, 2005. június 3-7. között került sor a családok **szeroepidemiológiai vizsgálatára**. A családtagoktól egységes kérdőív segítségével demográfiai adatokat és az elmúlt 12 hónapban történt állati és környezeti expozíciókra vonatkozó speciális információkat gyűjtöttek, valamint vérmintákat vettek. Az összesen 351 főtől vett vérminták szerológiai vizsgálatát a WHO egyik laboratóriumában végezték el (Western blot-tal megerősített microneutralizációs teszt). Annak ellenére, hogy a vizsgálatban résztvevők gyakran kerültek közvetlen kontaktusba beteg szárnyasokkal (melyek közül kettőnél igazolták is az **A/H5N1** madárinfluenza-vírussal való fertőzöttséget, ezért tulajdonosaik **nagy kockázatnak voltak kitéve**), a **351 vizsgált személy egyikének a véréből sem tudtak kimutatni A/H5N1 madárinfluenza-vírus ellen termelődött neutralizáló ellenanyagokat**.

Az eredmények azt sugallják, hogy az A/H5N1 madárinfluenza-vírussal még a kockázatos tevékenységet végző populációnak is nehéz megfertőződni, és a vizsgálat a következő két kérdést veti fel:

1. Vajon valóban olyan nehéz az embereknek megfertőződni a kórokozóval, mint ahogy az a vizsgálati eredmények alapján tűnik?
2. Vajon a nyilvánvalóan sokkal súlyosabb és halálos megbetegedések mellett vannak-e tünetmentes fertőzések vagy enyhe megbetegedések? Ezideig ugyanis az A/H5N1 madárinfluenza-vírusról azt feltételezték, hogy ez az emberhez kevésbé adaptálódott kórokozó emberben fokozottan patogén, és emberről emberre terjedése nem jellemző.

Ez a feltevés volt az ECDC által tavaly végzett kockázatbecslés alapja, habár vizsgálati eredmények hiányában bizonyítékokkal kevésbé volt alátámasztva. Korábban szerológiai adatokkal alátámasztott felméréseket nem tettek közzé, csak néhány adatot publikáltak a kontaktok és a betegek foglalkozására vonatkozólag, de sem a laboratóriumi vizsgálat helyét, sem az alkalmazott módszert nem részletezték.

Néhány ellentmondó tény

1. Egy Vietnamban végzett megfigyeléses vizsgálatban összefüggést találtak az embereknek megbetegedett szárnyasokkal történt expozíciója és az enyhe influenzaszerű tünetek megjelenése között (habár azt szerológiai adatokkal nem támasztották alá), ugyanakkor a Kambodzsában végzett tanulmányban az egyetlen beteg kivételével az exponált populáció tagjainál nem jelentkeztek lázas vagy légúti panaszok.
2. A 2003-ban, Hollandiában végzett felmérésben a kambodzsainak szinte az ellenkezőjét tapasztalták az **A/H7N7** madárinfluenza-vírussal kapcsolatban: az exponált személyek és családtagjaik között nagy számban fordult elő tünetmentes fertőzés és enyhe megbetegedés.

A kambodzsai tanulmány eredményei alapján megállapítható, hogy emberben az **A/H5N1 vírusfertőzés aszimptomatikus és enyhe tüneteket okozó formája nem fordul elő, és a fertőzés nehezen akvirálható. Az eredmények növelik az ECDC által ajánlott közegészségügyi intézkedések tudományos megalapozottságát, de a végső következtetések levonása előtt a felmérést még máshol is meg kell ismételni.** Az eredmények alapján azt is hangsúlyozni kell, hogy a különböző madárinfluenza-vírusok – különösen a magas patogenitásúak – emberről emberre történő terjedési kockázatának megállapítása mindenképpen egyéni megítélést igényel.

**Az összefoglalót készítette: dr. Horváth Judit Krisztina központi gyakornok
OEK Járványügyi osztály**

**Forrás: <http://www.eurosurveillance.org/ew/2006/060907.asp#2T>
<http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol12no10/06-0424.htm>**

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉSRŐL

**A Országos Epidemiológiai Központ Parazitológiai osztályának
„Klasszikus és modern laboratóriumi módszerek a parazitológiában”
című elméleti és gyakorlati tudományos képzése**

Ideje: 2006. október 9-13.

Helye: OEK Parazitológiai osztály,
Budapest, Gyáli út 2-6. „B” épület, III. emelet.

A továbbképzés célközönsége: orvos, biológus, gyógyszerész, laboratóriumi és epidemiológiai szakemberek.

PROGRAM

2006. október 9. (hétfő) 8.00-16.00 óráig

1. Bevezető előadás a tanfolyam hallgatói által naponta elvégzendő gyakorlati feladatok (vizsgálati minták előkészítése, vizsgálati eljárások kivitelezésé) végrehajtásához

Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos

2. Toxoplasmosis, *Toxoplasma* IgG ELISA

Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető

Kivitelezés: Molnár Mónika szakasszisztens

3. Echinococcosis szerológiai diagnosztikája: IHA, ELISA IgG, Western-blot

Előadó: Dr. Danka József, szakorvos

Kivitelezés: Farkasné Tusják Katalin asszisztens

4. Vizsgálati anyagok vétele, beküldése

Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos

2006. október 10. (kedd) 8.00-16.00 óráig

1. *Toxoplasma* IgM, IgA ELISA tesztek

Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető

Kivitelezés: Molnár Mónika szakasszisztens

2. *Toxocariosis* szerológiai diagnosztikája: ELISA IgG, Western-blot

Előadó: Dr. Danka József szakorvos

Kivitelezés: Farkasné Tusják Katalin asszisztens

3. *Trichinellosis* szerológiai diagnosztikája: mikroprecipitációs teszt, ELISA IgG. Húsminta kompressziós vizsgálata trichinellosisra

Előadó: Dr. Danka József szakorvos

Kivitelezés: Maglóczkiné Csák Györgyi asszisztens

4. Egyéb vér- és szöveti parazitózisok

Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos

2006. október 11. (szerda) 8.00-16.00 óráig**1. *Toxoplasma* IgG aviditási teszt**

Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető
Kivitelezés: Molnár Mónika szakasszisztens

2. PCR alkalmazása a parazitológiában

Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető
Kivitelezés: Tárai Sándorné szakasszisztens

3. A bélparazitózisok diagnosztikája

Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos
Kivitelezés: Kárász Kis Lajosné asszisztens

4. A malária mikroszkópos diagnosztikája

Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos
Kivitelezés: Kárász Kis Lajosné asszisztens

2006. október 12. (csütörtök) 8.00-16.00 óráig**1. *Entamoeba histolytica* diagnosztikája**

Előadó Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető

2. *Entamoeba histolytica* Ag ELISA; *Giardia lamblia* Ag ELISA

Kivitelezés: Kárász Kis Lajosné asszisztens

3. *Echinococcus* Western-blot

Kivitelezés: Farkasné Tusják Katalin asszisztens

4. *Blastocystis hominis* törzsek átoltása, mikroszkópos bemutatása

Előadó: Orosz Erika biológus
Kivitelezés: Kárász Kis Lajosné asszisztens

5. A *Plasmodium* antigénkimutatás lehetőségei

Előadó: Dr. Szénási Zsuzsanna Ph.D., osztályvezető

2006. október 13. (péntek) 8.00-13.00 óráig**1. Állatoltás: *Toxoplasma gondii* törzs átoltása**

Kivitelezés: Molnár Mónika szakasszisztens
Maglóczkiné Csák Györgyi asszisztens

2. A bélparazitózisok diagnosztikája

Előadó: Dr. Kucsera István szakorvos
Kivitelezés: Kárász Kis Lajosné asszisztens

3. *Trichomonas vaginalis* törzsek mikroszkópos bemutatása

Előadó: Orosz Erika biológus
Kivitelezés: Kárász Kis Lajosné asszisztens

A tanfolyam teszttel zárul.

Az előadások és a gyakorlatok 08.00-16.00, pénteken 08.00-13.00 óráig tartanak. Az előadások 45 percre vannak tervezve, de a gyakorlatok tempója szükségyszerűen módosíthatja azok időpontját és időtartamát.

A megfelelő technikai feltételek biztosítása érdekében a tanfolyam résztvevőinek számát 8-10 főben limitáljuk jelentkezési sorrendben. **A továbbképzésre az OEK Parazitológiai osztályán (kucserai@oek.antsz.hu) lehet jelentkezni dr. Kucsera István szakorvosnál 2006. október 2-ig.** Nagy érdeklődés esetén a tanfolyamot a későbbiekben megismételjük.

A továbbképzés részvételi díja 20 000 Ft, az ÁNTSZ Intézeteiben dolgozóknak 5 000 Ft. A részvételi díj az anyagköltségek fedezetére szolgál. A tanfolyamon a résztvevőket írásos szakmai anyaggal is ellátjuk.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2006. szeptember 4-10.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az enterális fertőző betegségek közül a **salmonellosis** és az **enteritis infectiosa** esetek száma nem változott lényegesen az előző hetihez képest. A salmonellosis járványügyi helyzete kedvezőtlenebbül alakult, mint 2005. év azonos hetében. Harmadával több **campylobacteriosis** került a nyilvántartásba, mint a 35. héten, de a betegség járványügyi helyzete így is kedvezőbb volt, mint az előző évek azonos időszakában.

A héten jelentett 19 **vírushepatitis** közül 12 megbetegedés az előző héten ismertetett Somogy megyében zajló járványhoz tartozott, ahol a betegek száma 57-re emelkedett.

A **légúti fertőző betegségek** közül az elmúlt heti mélypont után **scarlatina** esetek száma közel 80%-kal nőtt. A betegség járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint az elmúlt évek azonos időszakában. A **varicella** megbetegedések száma az ez évben eddig regisztrált legalacsonyabb értékre csökkent. A héten három **pertussis**, egy **rubeola** és négy **mumpsz** került a nyilvántartásba, **morbillit** nem jelentettek.

Az **idegrendszeri fertőző** betegségek járványügyi helyzete megnyugtatóan alakult. A két **gennyes meningitis** közül egy betegnél a *Staphylococcus aureus* etiológiai szerepét igazolták. A héten egy, *kullancsenchepalitis-vírus* okozta **meningitis serosa** diagnózissal jelentett megbetegedés került a nyilvántartásba.

Csökkent a **Lyme-kór** bejelentések száma az előző hetihez képest, a betegség járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint a 2005. év 1-36. hetében. A legtöbb esetet (19) Nógrád megyében észlelték.

A héten regisztrált 7 **tularemia** megbetegedéssel az év eleje óta nyilvántartásba vett esetszám 92-re emelkedett, amely több mint háromszorosa a 2000-2004. éveket jellemző középértéknek. A megbetegedések 5 területen fordultak elő.

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 (+)

36/2006.sz.heti jelentés (weekly report)

(2006.09.04 – 2006.09.10.)

Betegség Disease	a 36. héten (week)			az 1 – 36. héten (week)		
	2006.09.04- 2006.09.10.	2005.09.05- 2005.09.11.	Medián 2000- 2004	2006.	2005.	Medián 2000- 2004
Typhus abdominalis	-	-	-	-	3	1
Paratyphus	-	-	-	1*	-	-
Salmonellosis	306	174	230	4779	4040	4922
Dysentheria	3	2	8	39	65	206
Dyspepsia coli	-	1	2	31	39	64
Egyéb E.coli enteritis	-	1	2	29	31	52
Campylobacteriosis	115	136	142	3571	4457	4056
Yersiniosis	-	-	-	25	26	60
Enteritis infectiosa	760	654	782	32319	26699	26099
Hepatitis infectiosa	19	17	23	371	415	571
AIDS	-	1	-	12	29	14
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	-	-	12	10	10
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	3	1	-	15	21	7
Scarlatina	33	10	11	4825	2491	2066
Morbilli	-	-	-	8	3	3
Rubeola	1	3	2	49	44	57
Parotitis epidemica	4	3	4	84	97	145
Varicella	64	82	54	39006	44937	29305
Mononucleosis inf.	21	27	27	894	829	963
Legionellosis	-	-	1	15	24	54
Meningitis purulenta	2	7	5	169	201	184
Meningitis serosa	1	1	3	89	53	97
Encephalitis infectiosa	2	2	4	88	127	90
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	16	7	•
Lyme-kór	48	60	44	930	1073	838
Listeriosis	-	-	-	3	4	4
Brucellosis	-	-	-	-	1	1
Leptospirosis	-	-	2	21	26	24
Ornithosis	-	2	-	49	65	18
Tularemia	7	2	1	92	52	30
Tetanus	-	-	-	5	2	3
Vírusos haemorrh. láz	1	-	-	2	8	3
Malaria*	-	-	-	13	3	9
Toxoplasmosis	2	1	1	84	93	126

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2006.09.12.

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 (+)

36/2006.sz. heti jelentés (weekly report)

(2006.09.04 – 2006.09.10.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	40	-	33	30	1	9	20	-	-	9
Baranya	8	1	11	13	-	-	5	2	1	-
Bács-Kiskun	23	-	-	26	-	-	2	-	-	1
Békés	3	-	3	60	-	-	4	-	-	4
Borsod-Abaúj-Zemplén	3	-	6	15	-	1	1	1	-	1
Csongrád	2	-	3	101	-	5	5	-	-	1
Fejér	10	-	3	43	-	3	2	3	-	-
Győr-Moson-Sopron	19	-	5	17	-	4	1	2	-	3
Hajdú-Bihar	14	-	16	28	-	2	1	2	-	1
Heves	4	-	4	34	-	1	3	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	6	-	-	54	-	-	1	3	1	-
Komárom-Esztergom	1	-	1	42	-	-	4	1	-	-
Nógrád	1	-	2	35	-	-	2	-	-	19
Pest	25	-	8	36	4	6	1	1	-	3
Somogy	4	-	-	29	12	-	4	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	10	-	6	9	1	1	3	1	-	-
Tolna	9	-	3	53	-	-	1	4	-	-
Vas	110	-	5	63	-	-	2	-	-	3
Veszprém	2	2	3	47	-	1	2	1	-	3
Zala	12	-	3	25	1	-	-	-	-	-
Összesen (total)	306	3	115	760	19	33	64	21	2	48
Előző hét (previous week)	325	1	87	767	21	19	90	25	2	60

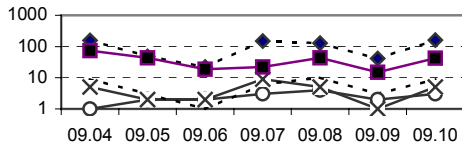
(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

A statisztika készítés ideje: 2006.09.12.

"Fodor József" Országos Közegészségügyi Központ Országos Környezetegészségügyi Intézete
Budapest, 1097 Gyáli út 2-6. Tel/Fax: 1-476-1215 e-mail: pollen@oki.antsz.hu

Az ÁNTSZ Aerobiológiai Hálózatának jelentése 2006. 36. hét

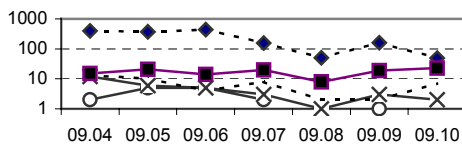
Budapest-OKI



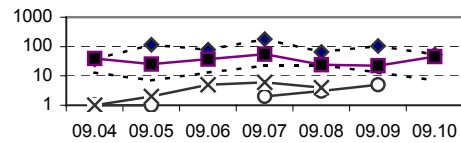
Budapest-Svábhegy

Csapdahiba

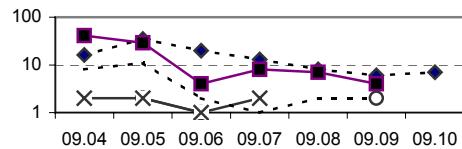
Békéscsaba



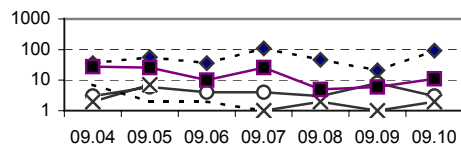
Debrecen



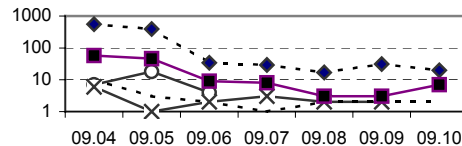
Eger



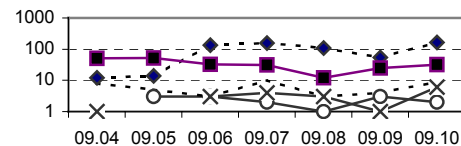
Győr



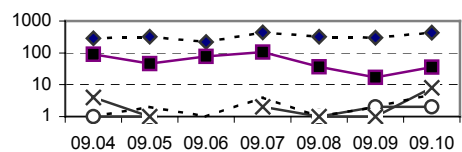
Kecskemét



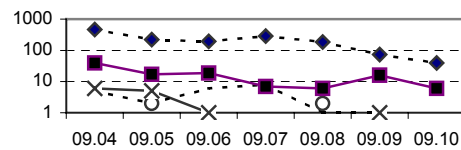
Miskolc



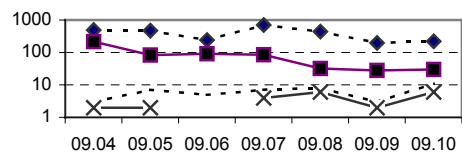
Mosdós



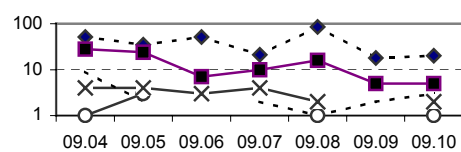
Nyíregyháza



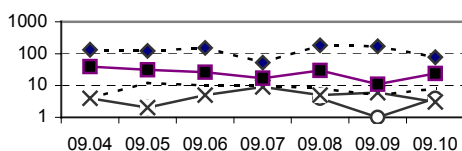
Pécs



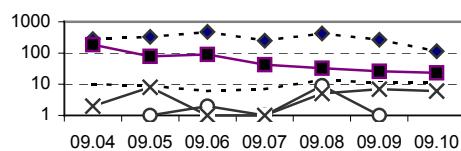
Salgótarján



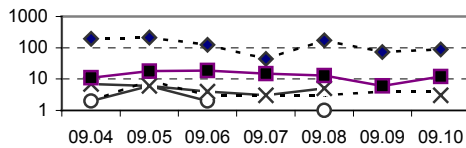
Szeged



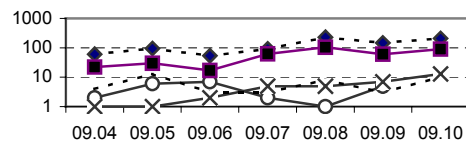
Szekszárd



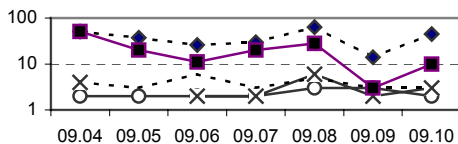
Szolnok



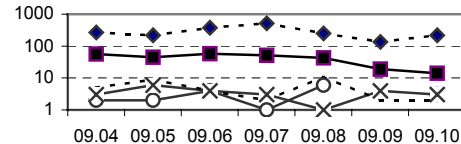
Szombathely



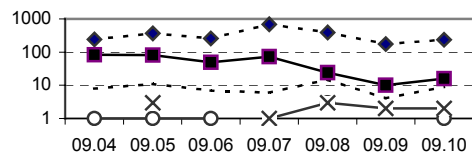
Tatabánya



Veszprém



Zalaegerszeg



- - ◆ - - Ambrosia parlagfű ○ - Artemisia üröm × - Chenopod. libatop ····· Poaceae pászitfűfélék ■ - Urticaceae csalánfélék

Külsőtéri penészgombák

	Budapest OKI	Budapest Svábhegy	Békéscsaba	Debrecen	Eger	Győr	Kecskemét
Alt	****	-	***	****	**	***	**
Clad	***	-	*	***	**	*	**
	Miskolc	Mosdós	Nyíregyháza	Pécs	Salgótarján	Szeged	Szekszárd
Alt	***	***	**	****	***	****	****
Clad	*	**	*	*	*	**	*
	Szolnok	Szombathely	Tatabánya	Veszprém	Zalaegerszeg		
Alt	****	***	***	***	****		
Clad	***	**	**	**	*		

A 36. héten a **parlagfű** (Ambrosia) légköri pollenszintje az ország 3/4 részén nagyon magas koncentrációban volt jelen; mindössze 3 városban: Egerben, Salgótarjánban és Tatabányán volt „csak” magas. Az **üröm** (Artemisia) és a **libatopfélék** (Chenopodiaceae) virágzása országszerte gyenge volt. A **pászitfűvek** (Poaceae) virágpóra a légtérben szintén nem volt jelentős mennyiségű; 9 mérőállomáson ugyan közepes szintet jelentettek, de ezeken a helyeken is csak alig haladta meg a kategóriára jellemző határértéket.

A **csalánfélék** (Urticaceae) pollenszórása az elmúlt hetihez hasonlóképpen alakult, jellemzően közepes volt, magas szintet Mosdós, Pécsen és Szombathelyen ért el.

Az **allergiát kiváltó gombaspórák** légköri szintje általában magas, illetve nagyon magas volt.

Interneten is elérhető polleninformáció a www.antsz.hu/oki lapon található.

*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 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.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;
www.antsz.hu/oek;
az **ÁNTSZ** intranetről: <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: epiujsag@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 tisztifőorvos:

dr. Bujdosó László

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

dr. Böröcz Karolina

Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X