

JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT**Epinfo**

Tuberculosis Elleni Világnap	89
A tuberculosis epidemiológiai adatai 2001-ben	90
Tájékoztatás szakmai rendezvényekről	95
Fertőző betegségek adatai	97

Epidemiológiai Információs Hetilap

TUBERCULOSIS ELLENI VILÁGNAP

2002. március 24.

2002-ben az Egészségügyi Világszervezet ismételten kampányt indított a tuberculosis ellen és az alábbi felhívással fordult a világ népességéhez:

ÁLLÍTSUK MEG A TBC TERJEDÉSÉT, KÜZDJÜNK A SZEGÉNYSÉG ELLEN!

Ez a jelmondata a Tuberculosis Elleni Világnapnak is.

A témaválasztás jelzi, hogy a tbc egyike a szegényeket sújtó legjelentősebb népbetegségeknek, így az ellene folytatott sikeres küzdelem egyik fontos feltétele az egyetemes jólét növelésének.

A kampány célja, hogy ráirányítsa a figyelmet a legfontosabb feladatokra: az új tbc megbetegedések felderítésére és kezelésére.

A WHO 2001-ben indított programjának középpontjában a gyógyításra kialakított hatékony stratégia (DOTS) áll, melyet ha megfelelően alkalmaznak, tíz ember közül kilencnél eredményes a kezelés.

Tények és adatok

- Az egészség javítása, konkrétan mérhető módja a szegénység és az egyenlőtlenség csökkentésének országos és globális szinten egyaránt. A szegénységgel összefüggő betegségek elleni eredményes küzdelem lehetőség arra, hogy a szegény országok nemzetgazdaságába dollárok milliói kerüljenek vissza.
- Becslések szerint a szegény országok jövedelméből a tbc évente 120 milliárd USA dollárnak megfelelő összeget emészt fel. A 10-15%-os HIV-prevalencia - amely már nem ritka a világ egyes részein - úgy is értelmezhető, hogy ezen országokban az egy főre jutó GDP-növekedés évente 1%-kal csökken.
- A vizsgálatok szerint a tbc évente átlagosan 3-4 hónapos munkaidő kiesést okoz, ami a háztartások potenciális éves jövedelmének 20-30%-os csökkenésével is jár. A tbc által okozott idő előtti halálozás a családtagok számára további 15 évnyi jövedelem-veszteséget jelent.

Globális célok

- Az ENSZ 2000. szeptemberében tartott Millenniumi Csúcstalálkozóján a résztvevők elkötelezték magukat amellett, hogy tíz éven belül a tbc és a malária által okozott halálozási gyakoriságot felére, az új HIV-fertőzések számát pedig 25%-kal csökkentik.
- A WHO Közgyűlésen elfogadták a Globális Tuberculosis Program 2005-ig szóló célkitűzéseit: az új tbc-s megbetegedések 70%-ának felderítését, és ezen esetek 85%-ának eredményes kezelését. Ezek a célok csak politikai elkötelezettség, stratégiai tervezés és új adományozók bevonásával valósíthatók meg.
- A tuberculosis kezeléséhez és felügyeletéhez hatékony módszer, a közvetlen megfigyelés mellett végzett kezelés áll rendelkezésre. A jövőben a tbc-s betegek körében és a közvélemény formálásában nagyobb hangsúlyt kell fektetni annak tudatosítására, hogy ez a kezelési módszer valóban hatékony.

A 2001. évi kampány célja:

- A DOTS kiterjesztésének hangsúlyozása, tekintettel arra, hogy becsült adatok szerint jelenleg a világon négy tbc-s beteg közül csupán egy részesül kontrollált kezelésben.
- Az tbc-probléma közegészségügyi súlyának és az eredményes kezelés lehetőségének tudatosítása a politikai vezetők, döntéshozók körében és a médiában az egész világon.
- Az tbc-ben szenvedők meggyőzése arról, hogy a tbc gyógyítható, ha a betegek megfelelő ideig, megfelelő kombinációban gyógyszeres kezelésben részesülnek.

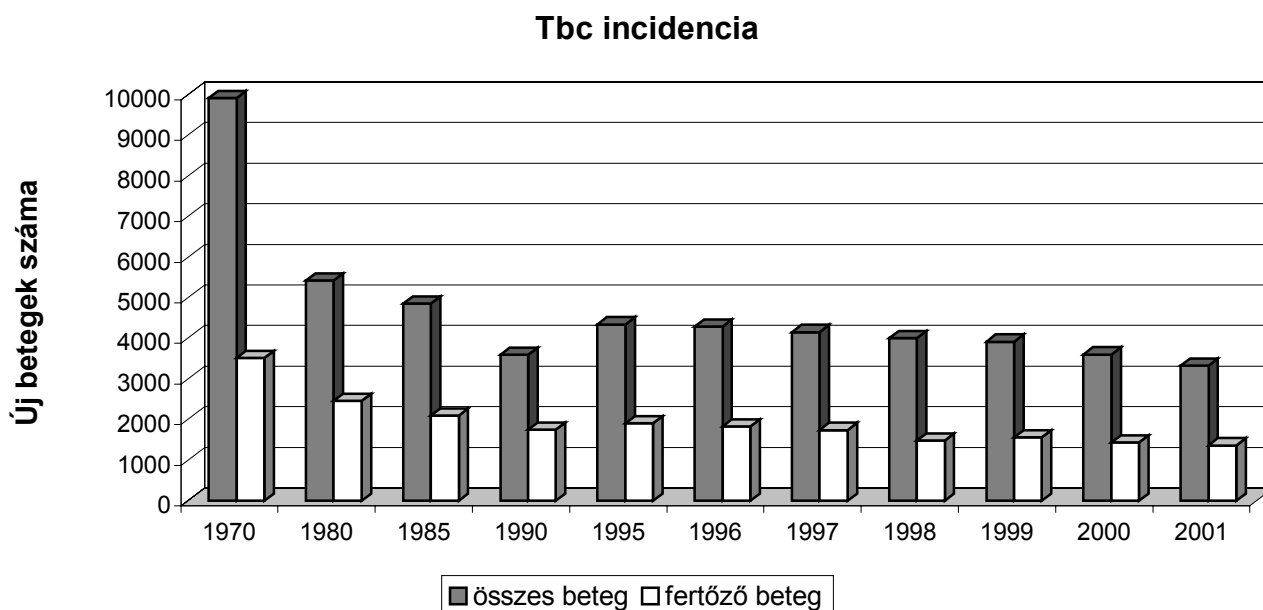
Forrás: <http://www.who.int>

HAZAI INFORMÁCIÓ

A TUBERCULOSIS EPIDEMIOLÓGIAI ADATAI MAGYARORSZÁGON 2001-BEN

A 90'-es évek első felében észlelt 20%-os incidencia növekedés 1996-tól kezdődően megállt, majd a trend megfordult, 2001-ben már alacsonyabb volt az érték, mint korábban bármikor (1. ábra).

1. ábra



Az új megbetegedések 41%-ában bakteriológiai vagy szövettani vizsgálattal is alátámasztották a diagnózist (1. táblázat).

1. táblázat

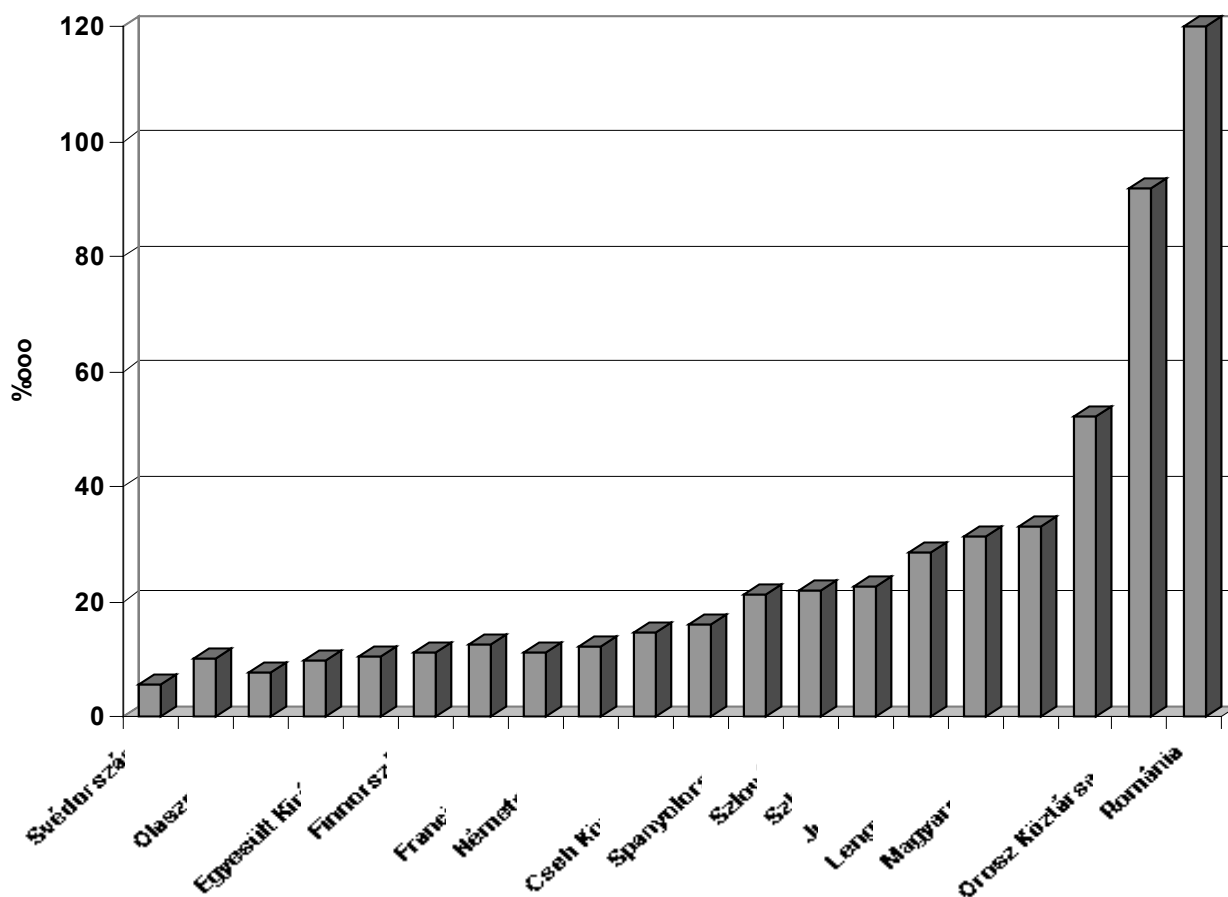
Évek	Új betegek		Bakteriológiai vizsgálattal igazolt esetek		
	száma	100 000 lakosra	száma	%	100 000 lakosra
1970	9914	96,0	3508	35	34,0
1980	5412	51,0	2459	45	23,0
1985	4852	43,0	2090	46	20,0
1990	3588	34,0	1741	49	15,9
1995	4339	42,4	1908	44	18,6
1996	4278	41,9	1830	43	17,9
1997	4148	40,8	1736	42	17,6
1998	3999	39,5	1482	37	14,5
1999	3912	38,8	1562	40	15,5
2000	3598	35,8	1429	40	14,2
2001	3320	32,6	1361	41	13,4

2001-ben 1 296 beteg volt Koch-pozitív, 1 246 betegnél pulmonális és 50 extrapulmonális kórformában jelentkezett a betegség. 681 beteg köpete kenet-vizsgálattal is pozitív volt, vagyis erősen fertőzőnek bizonyult.

A 2001. évi incidencia nem tér el jelentősen a közép-európai országok átlagától, azonban még mindig kétszerese az EU államokban regisztrált értéknek (2. ábra).

2. ábra

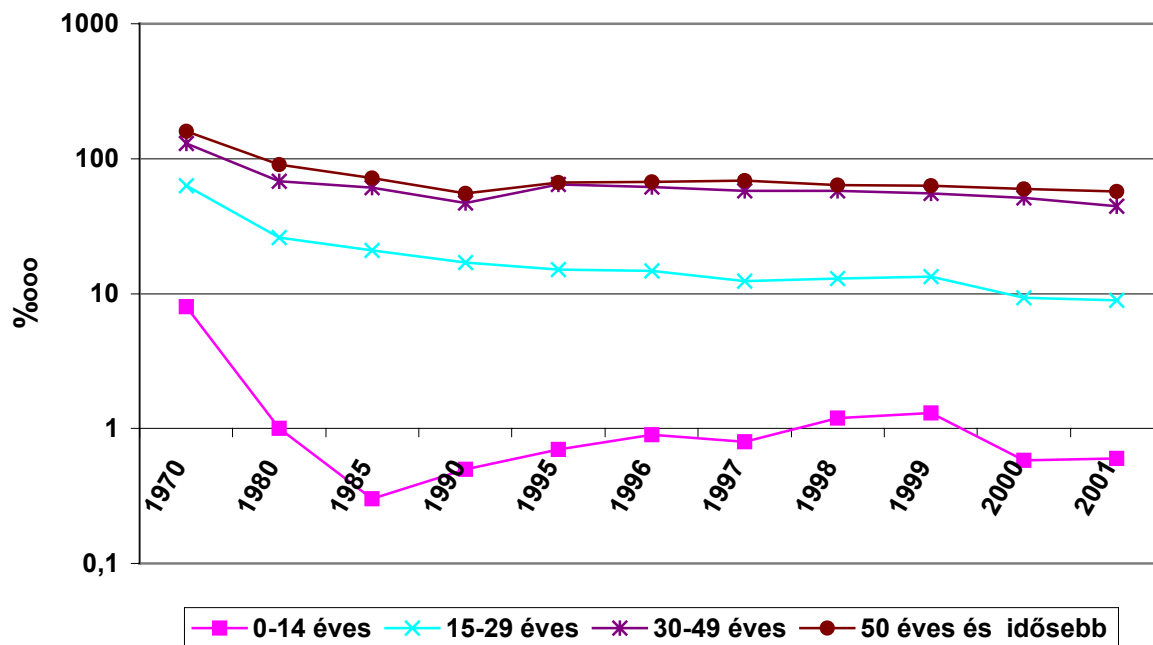
Tuberculosis incidencia Európában 1999-ben (‰‰‰)



A megbetegedések gyakorisága a 30 év felettek között magasabb, mint a fiatalabb korcsoportokban (3. ábra). A gyermekkori megbetegedések gyakorisága nem éri el az 1‰‰‰-et, ez európai viszonylatban is kedvezőnek ítéltető.

3. ábra

A korszpecifikus tbc incidenciája alakulása
1970-2001. között



A megyék többségében csökkent az incidenciája az előző évhez viszonyítva. Mindössze öt megyében látszik mérsékelt növekedés, kettőben stagnálás. Örvendetes, hogy a csökkenés a magas mobilitású területeken következett be (2. táblázat). Változatlan a pulmonális kórfomák dominanciája, az extrapulmonális lokalizáció az eseteknek mindössze 7%-ában fordult elő.

2001. december 31-én 2 868 beteg állt gyógyszeres kezelés alatt, közülük 1230-an még fertőzőek voltak. 431 beteg gyógykezelése nem fejeződött be az első évben. 1 109 Koch-pozitív betegnél történt meg a kórokozó gyógyszerérzékenységi vizsgálata, **17,6%-ban találtak rezisztenciát**: Isonicidre 7,4%, Streptomycinre 10,1%, Ethambutolra 5%, Pirazinamidra 2,1%-ban. Multirezisztencia (INH+RAMP együttes) az esetek 4,8%-ában fordult elő. A baktériumtörzsek 48,7 %-a egy, 20,5%-a kettő, 10,8 %-a három és 20,0%-a négy, vagy annál több gyógyszerre volt rezisztens.

2. táblázat

**Az új tbc-s megbetegedések területi előfordulása
a 2000-2001. években**

Megyék	2000		2001	
	szám	%ooo	szám	%ooo
Baranya	129	32,18	125	31,04
Bács-Kiskun	179	33,62	188	35,19
Békés	87	22,21	87	22,01
Borsod-Abaúj-Zemplén	226	30,96	215	29,28
Csongrád	108	25,86	96	22,85
Fejér	105	24,79	121	28,39
Győr-Moson-Sopron	97	22,85	71	16,74
Hajdú-Bihar	241	44,50	197	36,23
Heves	70	21,70	51	15,74
Jász-Nagykun-Szolnok	135	32,87	143	34,51
Komárom-Esztergom	86	27,58	102	32,89
Nógrád	61	28,17	58	26,63
Pest	495	50,65	449	43,48
Somogy	119	36,03	90	27,09
Szabolcs-Szatmár-Bereg	339	59,51	304	53,16
Tolna	90	36,93	68	27,73
Vas	51	19,14	49	18,28
Veszprém	72	19,36	74	19,74
Zala	55	18,76	66	22,34
Budapest	853	45,54	766	41,66
Vidék	2745	33,69	2554	31,03
Ország összesen:	3598	35,83	3320	33,06

606 beteget (18,2%) ismételten vettek nyilvántartásba, közülük 244 főt, azaz 40%-ukat két éven belül. E betegek gyógykezelése korábban nem fejeződött be, kivonták magukat a gyógykezelés alól, feltalálhatatlanul „eltűntek”, s többnyire súlyosabb állapotban kerültek ismét látótérbe. A nyilvántartottak közül 2001-ben 381 beteg halt meg, a halál oka 91 esetben volt a tuberculosis.

A tájékoztatást adta: dr. Pataki Géza osztályvezető főorvos
Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYEKRŐL

**A "Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ
2002. április 2-án (kedd) 10 órakor
pontszerző továbbképzést tart
a közegészségügyi-járványügyi felügyelők részére.**

Helye: OKK – "Fodor" terem (Budapest, IX., Nagyvárad tér 2.)

Vezeti: dr. Melles Márta főigazgató főorvos

**A HÁTRÁNYOS HELYZETŰ NÉPESSÉG EGÉSZSÉGI
EGYENLŐTLENSÉGEINEK KEZELÉSE**

- 1. Az intravénás droghasználattal terjedő fertőző betegségek**
Előadó: **dr. Csohán Ágnes**
- 2. Az enterális fertőzések jelentősége a hátrányos helyzetű lakosság körében**
Előadó: **dr. Krisztalovics Katalin**
- 3. A védőoltások biztosítása a hátrányos helyzetű lakosság körében**
Előadó: **dr. Molnár Zsuzsanna**
- 4. Aktualitások a tetvesség elleni védekezéssel kapcsolatban**
Előadó: **Dr. Erdős Gyula, dr. Szlobodnyik Judit**
- 5. A romák esetében gyakoribb genetikai betegségek és megelőzésük lehetőségei**
Előadó: **Dr. Béres Judit**

Kérdések, hozzászólások

**A "Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ
2002. április 3-án (szerda) 10 órakor
katasztrófaorvostani napot tart.**

Helye: OKK – "Fodor" terem (Budapest, IX., Nagyvárad tér 2.)

Vezeti: dr. Melles Márta főigazgató főorvos

Megnyitó: dr. Lun Katalin országos tisztifőorvos

- 1. A tömeges sérültellátás szervezésének katasztrófaorvostani elvei**
Előadó: **dr. Svéd László orvos vezérőrnagy (Honvédelmi Minisztérium)**
- 2. A katasztrófák fogalma, felosztása, a katasztrófák során várható egészségügyi veszteség**
Előadó: **prof. dr. Vámos László orvos vezérőrnagy**
- 3. A belgyógyászati ellátás szervezésének alapvető módszerei tömeges sérültáramlás esetén**
Előadó: **dr. Liptai László orvos ezredes, a Magyar Honvédség főbelgyógyásza**
- 4. A katasztrófák sebészeti ellátásának lehetőségei a tömeges sérültellátás körülményei között**
Előadó: **prof. dr. Orgován György orvos ezredes, a Magyar Honvédség fősebésze**
- 5. A katasztrófák pszichiátriai vonatkozásai, a betegellátás elvei, módszerei és megoldási lehetőségek**
Előadó: **dr. Kovács Gábor orvos ezredes, a Magyar Honvédség főideggyógyásza**
- 6. A katasztrófák és az epidemiológia kapcsolata, járványügyi katasztrófák**
Előadó: **dr. Faludi Gábor orvos ezredes, a Magyar Honvédség főepidemiológusa**
- 7. A különösen veszélyes fertőző betegségek ellátása katasztrófák esetén – bioterrorizmus**
Előadó: **dr. Rókus László orvos alezredes, a Magyar Honvédség főinfektológusa**
- 8. A toxikus vegyületek okozta vegyipari katasztrófák tömeges sérültjeinek ellátása**
Előadó: **dr. Ötvös Erzsébet orvos alezredes, a Magyar Honvédség Központi Honvéd Kórházának főorvosa**

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2002. március 4-10. közötti** időszakban bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A **gyakoribb enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **campylobacteriosis** bejelentések száma nem változott lényegesen, a **salmonellosis** eseteké kismértékben csökkent az előző hetihez képest. E betegségek járványügyi helyzete kedvezően alakult.

Az **enteritis infectiosa** bejelentések száma mérsékelten emelkedett a 9. hetihez viszonyítva. Mind a heti, mind az év eleje óta regisztrált esetszám 30%-kal volt több mint az előző év azonos időszakában. A legtöbb bejelentés Veszprém és Jász-Nagykun-Szolnok megyéből érkezett.

A **virális hepatitisek** száma emelkedett az előző hetihez képest, a legtöbb bejelentés a fővárosból és Borsod-Abaúj-Zemplén megyéből érkezett. A heti és az év eleje óta regisztrált eseteket tekintve, a megbetegedések száma nem volt több mint az 1996-2000. év azonos időszakát jellemző középtérték fele.

A **légúti fertőző betegségek** közül negyedével több **varicella** került a nyilvántartásba, mint az előző héten, a legtöbb bejelentés Pest és Hajdú-Bihar megyéből, valamint a fővárosból érkezett. A **scarlatina** bejelentések száma nem változott lényegesen a 9. hetihez képest. Egy **morbilli** gyanúról érkezett jelentés, a 10 éves gyermek megbetegedésének járványügyi vizsgálata megkezdődött. A védőoltással megelőzhető betegségek járványügyi helyzete kedvezően alakult.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** előfordulása nem változott lényegesen az előző hetihez képest. Kevesebb idegrendszeri megbetegedést regisztráltak, mint a korábbi évek azonos időszakában.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

10/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

(2002.03.04 – 2002.03.10.)

Betegség Disease	a 10. héten (week)			az 1 - 10. héten (week)		
	2002.03.04- 2002.03.10.	2001.03.05- 2001.03.11.	Medián 1996- 2000	2002.	2001.	Medián 1996- 2000
Typhus abdominalis	-	-	-	1	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	63	78	141	751	771	1828
Dysentheria	7	6	10	46	51	161
Dyspepsia coli	-	4	2	13	24	28
Egyéb E.coli enteritis	-	5	•	7	18	•
Campylobacteriosis	79	95	•	933	995	•
Yersiniosis	1	1	•	27	34	•
Enteritis infectiosa	977	752	•	7352	5677	•
Hepatitis infectiosa	16	15	30	147	174	398
AIDS	-	-	-	8	4	6
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	-	•	4	4	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	-	-
Scarlatina	85	115	156	727	1094	1409
Morbilli	1	1	-	1	4	4
Rubeola	3	1	4	19	31	36
Parotitis epidemica	5	4	8	39	47	72
Varicella	1323	1239	•	10277	11408	•
Mononucleosis inf.	34	39	25	279	282	215
Legionellosis	-	1	•	3	27	•
Meningitis purulenta	4	6	•	56	77	•
Meningitis serosa	1	-	1	14	23	25
Encephalitis infectiosa	1	-	1	12	20	12
Creutzfeldt-J.-betegség ^Δ	1	•	•	4	•	•
Lyme-kór	5	3	•	36	45	•
Listeriosis	-	-	•	-	2	•
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	1	-	2	24	8
Tularemia	-	1	1	31	10	31
Tetanus	-	-	-	-	-	2
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	-	1	•
Malaria*	-	-	-	2	2	1
Toxoplasmosis	3	6	5	57	58	83

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

(*) importált esetek (imported cases)

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

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2002.03.12

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/oeke

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