

14. évfolyam

2. KÜLÖNSZÁM

2007. május 4.

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

**Magyarország 2005. évi
járványügyi helyzete**

Országos Epidemiológiai Központ
főigazgató főorvos: dr. Melles Márta

Összeállította:

a Járványügyi osztály

Dr.Csohán Ágnes osztályvezető főorvos

Dr.Krisztalovics Katalin főorvos

Dr.Molnár Zsuzsanna főorvos

Dr.Horváth Judit Krisztina szakorvos-jelölt

Szilágyi Andrásné járványügyi felügyelő

Lendvai Gyuláné járványügyi felügyelő

Kaszás Katalin járványügyi felügyelő

Dr.Virág Zoltánné járványügyi felügyelő

Budavári Olga informatikai szakmérnök

a Kórházi járványügyi osztály

Dr.Böröcz Karolina osztályvezető főorvos

Dr.Kurcz Andrea szakorvos

Dr.Szilágyi Emese szakorvos

Orbán Zsoltné járványügyi felügyelő

Szőnyi Andrásné járványügyi felügyelő

Készült az Országos Tisztifőorvosi Hivatal
házi nyomdájában 300 példányban. Tsz.: 1511/2007.

Budapest

2007

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS	5
I. RÉSZ: A BEJELENTÉSRE KÖTELEZETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEK	
2005. ÉVI JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE.....	7
Typhus abdominalis	8
Salmonellosis	8
Dysenteria	11
Shigellosis	12
Amoebiasis.....	12
Dyspepsia coli	13
Egyéb Escherichia coli által okozott megbetegedések.....	13
Campylobacteriosis	14
Yersiniosis.....	15
Enteritis infectiosa	15
Hepatitis A.....	17
Akut hepatitis B	18
Akut hepatitis C	18
HIV/AIDS.....	19
Acut flaccid paralysis	20
Pertussis	21
Scarlatina	22
Morbilli	22
Rubeola.....	23
Parotitis epidemica	23
Varicella	24
Mononucleosis infectiosa	24
Keratoconjunctivitis epidemica	25
Legionellosis	25
Staphylococcosis	26
Meningitis epidemica	27
Haemophilus meningitis	28
Pneumococcus meningitis.....	29
Meningitis purulenta k.m.n.	30
Meningitis serosa.....	31
Encephalitis infectiosa	32

Kullancsencephalitis	33
Creutzfeldt-Jakob betegség	34
Lyme-kór	34
Listeriosis.....	35
Brucellosis.....	36
Leptospirosis	36
Tularemia	37
Tetanus	39
Ornithosis.....	40
Q-láz	41
Vírusos haemorrhagias láz.....	42
Malaria	42
Toxoplasmosis.....	42
Echinococcosis.....	43
Taeniasis.....	44
Strongyloidosis	44
Lyssa-fertőzésre gyanús sérülés	44
II. RÉSZ: A NOSOCOMIALIS FERTŐZŐ BETEGSÉGEK JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE	72
III. RÉSZ: VÉDŐOLTÁSOK, 2005.....	79

AZ ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT JELENTÉSE A 2005. ÉVBEN BEJELENTETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEKRŐL

BEVEZETÉS

A 2005. évről szóló jelentés a 36/2000.(XII. 8.) Eü.M. és a 21/2001. (V. 25.) EüM. rendeletekkel módosított 63/1997. (XII. 21.) NM rendelet alapján be- és kijelentésre kötelezett fertőző betegségekre és a bejelentett nosocomialis fertőző betegségekre terjed ki.

A jelentés alapjául elsősorban a fertőzőbeteg-jelentő lapok adatai szolgáltak. Az egészségügyi adatok és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény értelmében a fertőzőbeteg-jelentő lapok az ÁNTSZ városi/kerületi intézeteibe érkeztek, és az adatok ott kerültek számítógépes rögzítésre.

2004-ben került bevezetésre a PHARE segítséggel kialakított országos számítástechnikai rendszer, az EFRIR (Epidemiológiai Felügyeleti Rendszer és az azt kiszolgáló Információs Rendszer) fertőzőbeteg-jelentő alrendszerének alkalmazása. A 2005. évben bejelentett fertőző betegek adatait mind az ÁNTSZ városi és megyei intézeteiben, mind pedig az Országos Epidemiológiai Központban az új számítástechnikai program segítségével dolgozták fel.

A járványügyi helyzet értékeléséhez felhasználásra kerültek az ÁNTSZ megyei intézeteinek 2005. évi munkájáról szóló jelentésekben közölt, valamint az egyes betegségekre vonatkozó specifikus surveillance-okból származó információk is.

Az adott évre vonatkozó jelentés/elemzés a következő részekből áll:

I. A bejelentésre kötelezett fertőző betegségek járványügyi helyzete.

Ez a rész a bejelentésre kötelezett fertőző betegségek különböző szempontok szerint részletezett adatait, járványügyi helyzetének értékelését és táblázatokat tartalmaz. A bejelentett megbetegedésekre vonatkozó, arab számmal jelölt áttekintő táblázatok a szöveges elemzés után kerülnek közlésre.

A lakosság számához viszonyított arányszámok kiszámítása a Központi Statisztikai Hivatal által megadott – a 2000. évi népszámlálás alapján továbbszámítással kialakított – 2005. január 1-jei lakónépességi adatok felhasználásával történt.

Tekintettel arra, hogy a malária esetek kivétel nélkül importált eredetűek voltak, e betegség előfordulási gyakorisága nem vonatkoztatható Magyarországi lakónépességére.

II. A nosocomialis fertőző betegségek járványügyi helyzete

Az összefoglalás a jelentésre kötelezett fertőző betegségek közül az egészségügyi ellátás során fertőződött betegek adatainak, valamint a regisztrált, egyéb nosocomialis fertőzések adatainak ismertetését tartalmazza.

III. Védőoltások, 2005

A szöveges és táblázatos jelentés értékelő összefoglalást ad a 2005. évi Védőoltási Módszertani Levélben meghatározott korcsoportokra vonatkozó, folyamatos oltási rend szerint végzett, életkorhoz kötött, kötelező oltások teljesítéséről, valamint a tárgyévben végzett kötelező kampányoltásokról, továbbá a megbetegedési veszély elhárításával és a nemzetközi utazásokkal kapcsolatban végzett oltásokról.

I. RÉSZ

A BEJELENTÉSRE KÖTELEZETT FERTŐZŐ BETEGSÉGEK 2005. ÉVI JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE

2005-ben az ország járványügyi helyzetének alakításában nagyobb szerepe volt a kedvező, mint a kedvezőtlen jelenségeknek.

A **kedvező jelenségek** a következőkben foglalhatók össze:

Nem fordult elő anthrax, congenitalis rubeola szindróma, humán lyssa, trichinellosis, paratyphus valamint **variáns Creutzfeldt-Jakob betegség**, nem került behurcolásra ebben az évben sem **cholera, diphtheria és poliomyelitis**.

Az előző évhez viszonyítva **jelentősen csökkent** a **shigellosis**, a **yersiniosis**, a **hepatitis A**, a **legionellosis**, a **kullancsencephalitis**, a **meningitis serosa** előfordulási száma, és a **jelentési kötelezettség hazai elrendelése óta** 2005-ben került a nyilvántartásba a **legkevesebb dysenteria, yersiniosis, heveny hepatitis A és B, rubeola** illetve **parotitis epidemica** megbetegedés.

A járványügyi helyzetet **kedvezőtlenül** befolyásoló jelenségek közé a következők sorolhatók:

Az előző évhez viszonyítva a **salmonellosis** előfordulása mérsékelten, a **tularemia** megbetegedéseké két és félszeresére növekedett; kiugróan magas volt az **ornithosis** megbetegedések száma, közülük kettő halálos kimenetelű volt.

Másfélszer több **HIV-fertőzött** személyt regisztráltak, mint az előző évben, a legtöbbet a bejelentési kötelezettség hazai elrendelése óta. Az incidencia emelkedése elsősorban a korábbi években fertőződött, a homoszexuálisok rizikócsoportjába tartozó fiatal férfiak hatékonyabb felderítésével magyarázható.

Február elejétől március közepéig közepes intenzitású influenzajárvány alakult ki, amely során mintegy 300 000 beteg fordult orvoshoz influenzaszerű tünetekkel. A járvány kialakulásáért elsősorban a **H3N2 altípusú influenza A vírus** volt a felelős.

ENTERÁLIS FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

2005-ben 49 713 **enterális fertőző** megbetegedést jelentettek, kevesebbet, mint az előző évben (56 873). E megbetegedések 16,4%-a **salmonellosis**nak, 16,7%-a **campylobacteriosis**nak, 0,2%-a **shigellosis**nak bizonyult, a regisztrált esetek kétharmada **enteritis infectiosa** megnevezéssel maradt a nyilvántartásban.

Typhus abdominalis

Három **hastífusz** megbetegedés fordult elő, közülük **kettő hazai, egy importált eredetű** volt. Hajdú-Bihar megyében, egy **nyilvántartott baktériumgazda munkahelyi környezetében** dolgozó férfi betegedett meg hastífuszban. A két személyből izolált **S.Typhi** törzs azonos, **A fágtípusúnak** bizonyult. Vas megyében, július végén kezdődtek a tünetei annak a betegnek, akinél az augusztus közepén bekövetkezett klinikai gyógyulás után a haemokultúrából kitenyésztett **S.Typhi** azonosítása után merült fel a hastífusz gyanúja. A beteg a vele egy háztartásban **élő, 83 éves, korábban fel nem derített, tünetmentes kórokozó-ürítő anyjától fertőződött** A fágtípusú **S.Typhi** kórokozóval. A harmadik beteg egy Magyarországon letelepedett pakisztáni állampolgár volt, aki júliusban hazájába visszalátogatva, **Pakisztánból importálta** a hastífusz kórokozóját.

Salmonellosis

2005-ben 8 157 **salmonellosist** jelentettek, ez **7,9%-kal több** az előző évinél (7 557).

2005-ben **megfordult** a salmonellosis megbetegedések alakulásának **trendje**, az 1997 óta tartó – kisebb-nagyobb mértékű, szinte töretlen – csökkenést követően 2005-ben emelkedett a bejelentett esetek száma. A **morbidity** 80,8‰-nek bizonyult. A fertőzés következtében két beteg halt meg, a mortalitás 0,02‰, a letalitás 0,02% volt. Mindkét elhunyt a 60 évesnél idősebbek korcsoportjába tartozott.

A megbetegedések **havonkénti** alakulása a betegségre jellemzően alakult: az esetek **kétharmada a június-október között** eltelt öt hónapban fordult elő, a bejelentések száma egyedül márciusban volt szokatlanul magas, amit egy 238 megbetegedéssel járó közösségi járvány okozott. A legnagyobb **területi** előfordulási gyakoriságot, az országos átlag kétszerese körüli értéket, Csongrád és Somogy megyében regisztrálták, míg Borsod-Abaúj-Zemplén megyében az incidencia az országos átlag felét sem érte el. Somogy megyében a háromszorosára, de Zala,

Csongrád és Tolna megyében is harmadával-felével emelkedett a területi morbiditás az előző évihez viszonyítva. Komárom és Heves megyében ugyanakkor a 2004. évihez képest közel harmadával csökkent az incidencia.

A bejelentett betegek kétharmada 30 évesnél fiatalabb volt. A **korspecifikus morbiditás** az előző évihez hasonlóan alakult: az egyévesek morbiditása (802,0‰) volt a legmagasabb – tízszerese az átlagos értéknek, meghaladta a csecsemőkét is. Míg az 1-2 évesek morbiditása szinte nem változott, addig kedvező jel, hogy az átlagos morbiditás emelkedése ellenére **a csecsemők morbiditása közel 14%-kal csökkent** az előző évihez viszonyítva. Ugyanakkor az általános iskolás korúak érintettsége fokozódott: **a 6-9 illetve a 10-14 éves korcsoportokban 34%-kal illetve 40%-kal emelkedett** a morbiditás a 2004. évihez viszonyítva.

Az *enterális surveillance* eredményei szerint az év során 8 857 személy fertőzöttségét derítették fel, a 2004. évvel közel megegyező számú, **8 398 személy** vizsgálati mintájából **izoláltak** salmonellát. További 459 beteg salmonellosis diagnózisát epidemiológiai adatok alapján állapították meg. A bakteriológiai illetve epidemiológiai bizonyítékok alapján felderített betegek (8 415 fő) 97%-a került bejelentésre. A legtöbb törzset a főváros és Pest megye mellett Csongrád és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében izolálták. Az izolálások területi gyakorisága megegyezett a bejelentések megyei morbiditásának alakulásával.

Az év során **66 szerotípust** azonosítottak, közülük az öt leggyakoribb tette ki az összes izolálás 88,4%-át. Dominanciájuk az előző évihez képest mérséklődött, amikor az izolátumok 93%-a tartozott az öt leggyakoribb szerotípushoz. 2005-ben az öt leggyakoribb szerotípus a **S.Enteritidis** (71,8%, 2004-ben 74,7%), a **S.Typhimurium** (9,4%, 2004-ben 8,8%), a **S.Infantis** (5,8%, 2004-ben 7,7%), **S.Virchow** (0,7%; 2004-ben 0,5%, a szerotípus-sorrendben 10.) és a **S.Hadar** (0,6%; 2004-ben 0,5%, a szerotípus-sorrendben 9.) volt. **A három leggyakoribb szerotípus sorrendje tekintetében tehát az előző évhez képest nem történt változás**, míg a 2004-ben negyedik **S.Blockley** (0,9%) és az ötödik **S.Saintpaul** (0,8%) 2005-ben a hetedik illetve hatodik helyre került (0,4 illetve 0,7%-kal). A **salmonella** törzsek **7,0%-ánál** (589 törzs) a **szerotipizálás vagy nem történt meg, vagy eredménytelenül zárult (salmonella sp./NT)** (2004-ben 1,3% – 109 törzs).

Hazánkban 2005-ben első alkalommal mutattak ki **S.Bardo** (Nógrád megye), **S.Colobane** (Budapest), **S.Kouka** (Fejér és Somogy megye), **S.Lindenburt** (Jász-Nagykun-Szolnok megye), **S.Newhaw** (Veszprém megye) és **S.Tsevie** (Csongrád megye), szerotípusba tartozó törzseket.

Az izolált törzsek 16,0%-a járványokból, **84,0%-a sporadikus** esetekből származott. A járványokból izolált törzsek száma 17%-kal csökkent, míg **a sporadikus esetekből származó törzseké** – ha minimális mértékben is, de – **3,7%-kal emelkedett** az előző évihez viszonyítva. A 2004. évvel szemben (492 járvány) **419** olyan **járvány** fordult elő, amelyhez legalább két, egymással összefüggő eset (akár tünetmentes ürítő is) tartozott, tehát **a regisztrált járványok száma 15%-kal csökkent**. E járványokhoz összesen 1804 eset tartozott, szemben az előző évi 1 779 esettel.

2005-ben 38 (2004-ben 40) kiemelt járványról érkezett jelentés, közülük **16 területi és 22 közösségi járvány** volt. Ezekben a járványokban összesen 890 személy betegedett meg, közülük 93 fő (10,5%) állapota kórházi ápolást igényelt. A járványokhoz tartozó további 42 személy tünetmentesen ürítette a kórokozót. A **közösségi járványok** nyolc gyermekintézményt, két kórházat, egy idősek otthonát, és egy munkahelyi közösséget, továbbá hét rendezvény résztvevőit, egy túristacsoport tagjait és két egyéb közösséget érintettek. A **területi járványok** közül tizenkét járvány kereskedelmi vendéglátóhelyről (étteremből, cukrászdából, ételt házhoz szállító szolgáltatótól), kettő több gyermekintézményt ellátó báziskonyháról indult ki, további kettő élelmiszeripari termék (disznósajt) forgalmazása következtében alakult ki.

A 38 kiemelt járvány közül **30 járványban** a kórokozót bizonyítottan vagy feltehetően **élelmiszer/étel** terjesztette. Öt járványban a **salmonella kontakt úton** terjedt (egy idősothonban és két gyermekintézményben), további három járványban (egy-egy gyermekintézményben, kollégiumban illetve egyéb közösségben) a kórokozó terjedésének módja **ismeretlen** maradt

A 38 kiemelt járvány közül 34-ben (**89,5%**) **S.Enteritidis**, három járványban (7,9%) **S.Typhimurium**, további egyben pedig keverten **S.Goldcoast**, **S.Livingstone**, **S.London** és **S.Typhimurium** volt a kórokozó (a két, disznósajt által előidézett járványban az élelmiszer **S.Typhimurium**mal illetve kevert szerotípusú salmonella törzsekkel volt szennyezett).

Tizennyolc olyan salmonellosis járványt regisztráltak, amelyekben a betegek száma 10 vagy annál több volt, és a kórokozó terjedése élelmiszer/étel útján történt. E járványokat egy kivételével (disznósajt által terjesztett **S.Typhimurium**) **S.Enteritidis** okozta. E járványok **felében** a laboratóriumi vizsgálat **az ételmintából is kimutatta a kórokozót**.

Öt járványban nem kellően hőkezelt tojással készült étel, két járványban baromfiból készített étel, és további két járványban feltehetően utólag kontaminált étel terjesztette a fertőzést). **Hat járvány (33%) az epidemiológiai adatok alapján** feltehetően élelmiszer/étel útján terjedt (négy esetben nem kellően hőkezelt tojástartalmú étel, egy esetben disznósajt, két esetben egyéb étel lehetett a terjesztő). **Három járványban (16,7%)** csupán feltételezték az **étel/élelmiszer** fertőzést terjesztő szerepét.

Az év során **három járványban a regisztrált betegek száma meghaladta az 50 főt**: Egy **lakodalom** 150 résztvevője közül **54-en majonézes burgonya** fogyasztását követően betegedtek meg (statisztikai módszerrel igazolt összefüggés), a betegek székletmintájából 7-es fágtípusú **S.Enteritidis**-t azonosítottak. 13 fő állapota kórházi ápolást igényelt.

Egy **ételt házhoz szállító futárszolgálat** által ellátott 300 személy közül **66** fogyasztó **betegedett** meg salmonellosisban, 10 beteg került kórházba. Az 1b illetve 7 fágtípusú **S.Enteritidis**-t a betegek és a gyanúsított ételek (frankfurti leves, rántott camembert sajt, burgonyás kocka) mintájából is kimutatták.

Az év során észlelt legjelentősebb járvány a Somogy megyei **Barcson** fordult elő, ahol egy **báziskonyha** által étkeztetett összesen 600 személy (óvodások illetve általános iskolások valamint a gyermekintézmények dolgozói) közül **238-an betegedtek meg** salmonellosisban, három beteget kórházban kezeltek. A 6b fágtípusú **S.Enteritidis**-t a **nem kellően hőkezelt tojás felhasználásával készített vaníliamártással** tálalt kifli-koch terjesztette.

Az év során észlelt összes salmonellosis járvány **91%-a**, 381 járvány **családi körben** fordult elő, tehát az előző évihez viszonyítva 15%-kal kevesebb családi járványt derítettek fel. E járványokhoz tartozott az összes **járványos eset 48,3%-a**, 871 eset (beteg illetve a kórokozót tünetmentesen ürítő személy), tehát közel 10%-kal csökkent a családi járványokban felderített esetek száma. 208 családi járványra vonatkozóan rendelkezésre álló adatok alapján e járványok **38%-ában nem kellően hőkezelt tojást tartalmazó étel** terjesztette a kórokozót.

Dysenteria

2005-ben 109 dysenteria szindrómát jelentettek, 52%-kal kevesebbet, mint 2004-ben, amikor 227 esetet regisztráltak. Három betegnél nem történt diagnosztikus mikrobiológiai vizsgálat, így ezek az esetek a klinikai képnek megfelelő diagnózissal, dysenteria k.m.n. jelzéssel maradtak a nyilvántartásban.

Shigellosis

A **bakteriális dysenteria** bejelentések száma (85) 57,5%-kal csökkent az előző évihez viszonyítva, a morbiditás 0,8‰-nek felelt meg. Egy 60 évesnél idősebb beteg meghalt, a mortalitás 0,01‰-nek, a letalitás 1,2%-nak bizonyult. A betegek felét kórházban ápták.

A bejelentések száma 2002 óta (558 megbetegedés) folyamatosan csökken, a betegség **járványügyi helyzete javuló tendenciát** mutat.

A megbetegedések **30%-a augusztusban** kezdődött, de 11-12 megbetegedést regisztráltak októberben és novemberben is.

A legtöbb megbetegedés Szabolcs-Szatmár-Bereg (22) és Borsod-Abaúj-Zemplén (20) megyében fordult elő; Fejér, Nógrád és Veszprém megyéből nem jelentettek egyetlen esetet sem. A **területi morbiditás** Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében volt a legmagasabb (3,8‰), az országos átlag közel ötszöröse, ezt Borsod-Abaúj-Zemplén megye követte 2,7‰ morbiditási értékkel. A többi területen a megbetegedési gyakoriság 0,2-1,2‰ között változott.

A **korspecifikus morbiditás** a 3-5 évesek között volt a legmagasabb (4,9‰), az országos átlag hatszorosa, de kiugróan magas volt az 1-2 illetve a 6-9 évesek morbiditása is (4,2 illetve 4,4‰).

A **shigella** surveillance adatai szerint 2005-ben 94 törzset izoláltak, fele annyit, mint az előző évben. További 10 beteg epidemiológiai adatok alapján tartozott a shigellosis járványokhoz. Az izolált törzsek 93,6%-a betegekből, 6,4%-a tünetmentes személyekből származott. Az izolátumok 78,7%-a **S.sonnei**, 21,3%-a **S.flexneri** volt.

A járványos esetek száma (40) 76,8%-kal, a sporadikus eseteké (64) 40%-kal csökkent az előző évihez viszonyítva. A törzsek 32%-át járványos, 68%-át sporadikus esetekből izolálták. Az év során **közöségi illetve területi járványról nem érkezett jelentés, és csupán 11 családi járványt** regisztráltak, szemben az előző évi 14, illetve a 2003. évi 68 járvánnyal. Mind a 11 járványt **S.sonnei** okozta. A járványok öt területen fordultak elő (Szabolcs-Szatmár-Bereg – 6, Borsod-Abaúj-Zemplén – 2, Budapest, Bács-Kiskun illetve Csongrád megye – 1-1 járvány).

Amoebiasis

Ebben az évben 21, az előző évinél másfélszer több megbetegedés került a nyilvántartásba. A morbiditás 0,2‰-nek felelt meg, halálozás nem történt.

A megbetegedések 66,7%-a április-július között fordult elő.

A húsz **területi** egység közül csak nyolcból érkezett jelentés megbetegedésről. A legtöbb megbetegedést Tolna megyében diagnosztizálták, ahol a területi morbiditás tizenkétszerese volt az országos átlagnak. Az országos átlag ötszöröse volt a morbiditás Baranya megyében is.

A korszecifikus morbiditás a csecsemők között volt a legmagasabb, 1,1‰, ezt az 1-2 évesek morbiditása követte (0,5‰).

Dyspepsia coli

2005-ben 71 csecsemő megbetegedését jelentették be, kissé kevesebbet, mint az előző évben (76 megbetegedés). A bejelentés kezdete – 1963 – óta a legkevesebb esetet regisztráltak. A 0 évesekre számított megbetegedési gyakoriság 75,8‰ volt. A betegek 45,1%-át ápták kórházban, valamennyi beteg meggyógyult.

A megbetegedések **havonkénti számában** (4-7 eset) nem volt lényeges eltérés, szezonális jelleg nem volt megfigyelhető.

A **területi eloszlásban** nem volt lényeges eltérés, csak Vas megyében nem regisztráltak dyspepsia coli megbetegedést csecsemők között. A legtöbb megbetegedést (7) Somogy megyében diagnosztizáltak.

A legfiatalabb beteg egy négy napos újszülött, aki a fertőzését kórházban akvirálta, a kimutatott kórokozó **E.coli O112** volt.

Valamennyi megbetegedés laboratóriumi vizsgálattal megerősített eset volt. A legtöbb betegnél, tíz-tíz beteg esetében **E.coli O26**-ot, illetve **E.coli O55**-t mutattak ki, hét betegnél **E.coli O78**-at, hat esetben **E.coli O126**-ot.

Egyéb Escherichia coli által okozott megbetegedések

2005-ben 78, az előző évihez hasonló számú (71) beteget jelentettek be, azonban a 2003-ban regisztrált 141 esethez képest csaknem felére csökkent a felderített megbetegedések száma. Az átlagos morbiditás – a csecsemő korú lakosokat kivéve – 0,8‰ volt. A betegek 25,6%-át ápták kórházban, a fertőzés következtében nem halt meg senki.

A legtöbb megbetegedés január hónapban fordult elő (11), a legkevesebb augusztusban (3).

A legmagasabb **területi** előfordulási gyakoriságot Somogy megyében regisztráltak, míg négy megyéből egyetlen esetet sem jelentettek.

Az előző évekhez hasonlóan az **1-2 évesek között** fordult elő a legtöbb megbetegedés, az összes eset kétharmada. Az e korcsoportra számított morbiditás 13,7‰ volt.

Valamennyi megbetegedés **laboratóriumi vizsgálattal** megerősített eset volt: 16 fő esetében **E.coli O6**, kilenc esetben **E.coli O124** kóroki szerepét igazolták. Ezen kívül még 27 különböző **E.coli** szerotípus által okozott megbetegedést kórisméztek.

Campylobacteriosis

A campylobacteriosis évenkénti **előfordulási száma** a bejelentési kötelezettség 1998. évi elrendelése óta 8 200-9 200 között változott.

2005-ben a bejelentések száma (8 293) 8,7%-kal csökkent a 2004. évihez (9 086) képest, a morbiditás 82,1‰-nek bizonyult.

2005-ben egy halálos kimenetelű megbetegedést jelentettek, így a mortalitás 0,01‰-nek, a letalitás 0,01%-nak bizonyult.

A megbetegedések 44%-a a május-augusztus közötti négy hónapban fordult elő, a legtöbb megbetegedés augusztusban, a legkevesebb februárban kezdődött.

Területenként a 100 000 lakosra jutó megbetegedések száma – feltehetően a jó diagnosztikus készségnek és bejelentési fegyelemnek köszönhetően – Csongrád megyében a kétszerese, Hajdú-Bihar, Tolna és Veszprém megyében másfélszerese volt az országos átlagnak, míg Nógrád megyében az országos érték felét sem érte el.

Az esetek 44,6%-a a hat évesnél fiatalabbak között fordult elő. A **kor-specifikus morbiditás** maximumát a csecsemők körében (1121,4‰) észlelték, ezt követte az 1-2 évesek érintettsége (865,9‰), majd a betegség gyakorisága az életkor előrehaladtával csökkent.

A **campylobacter** surveillance adatai alapján 2005. évben **8 873 törzset** izoláltak, **13,6%-kal kevesebbet**, mint 2004-ben (10 266). Az 1996-os csúcspontot követően (12 233 törzs) az izolálások száma enyhén csökkenő trendet mutat. 8 551 törzset, az összesnek **96,4%-át betegek**, 322 törzset (3,6%) tünetmentes személyek mintájából izolálták. További 23 beteg epidemiológiai adatok alapján tartozott a járványokhoz, így összesen 8 574 beteget derítettek fel, ennek alapján a campylobacteriosis megbetegedések bejelentési aránya 96,7%-nak bizonyult.

A törzsek 72,1%-a **C.jejuni**, 9,0%-a **C.coli**, 4,4%-a **C.lari** volt, ez nem jelentős változás az előző évi species-megoszláshoz viszonyítva. Az izolált törzsek 14,5%-át nem tipizálták, ami a 2004-ben regisztrált 10,8%-os NT aránnyal szemben emelkedést mutat.

Az összes izolátum 2,6%-a (2004-ben 3,8%-a), 227 törzs járványokból, **97,4%-a** (2004-ben 96,2%-a), 8 646 törzs **sporadikus** esetekből származott, tehát – ha kismértékben is, de – **tovább fokozódott a sporadikus esetek dominanciája**.

Az év során **közösségi, illetve területi járványról nem érkezett jelentés**, a **családi** járványok száma **119** volt, harmadával kevesebb, mint 2004-ben (187 járvány). A járványok száma az 1996-ban regisztrált csúcspontot (573 járvány) követően folyamatosan csökkent, ez a tendencia az utóbbi évben felgyorsult.

A járványok területi megoszlása változó volt. A legtöbb járványt Komárom-Esztergom (18) és Veszprém (17) megyében regisztrálták, míg 3 megyében (Nógrád, Tolna, Vas megyében) egyetlen egyet sem derítettek fel.

Yersiniosis

2005-ben (41) 40%-kal kevesebb esetet regisztráltak, mint az előző évben (68), a bejelentési kötelezettség elrendelése óta a legkevesebbet. A morbiditás 0,4‰ volt, haláleset nem történt. A legtöbb bejelentés a fővárosból (10), Csongrád és Fejér megyéből (7-7) származott. E három területről jelentették az összes beteg 58,5%-át.

A betegség jellegzetes téli szezonálisának megfelelően a legtöbb eset (12) januárban, a legkevesebb (1) áprilisban, májusban és szeptemberben került a nyilvántartásba.

A korszpecifikus morbiditás az egyévesek körében volt a legmagasabb.

Enteritis infectiosa

Az elmúlt évhez viszonyítva 5,7%-kal csökkent a gyűjtődiagnózissal nyilvántartásban maradt esetek száma (32 961). A morbiditás 326,4‰ volt. Hat beteg halt meg, a mortalitás 0,06‰-nek, a letalitás 0,02%-nak bizonyult.

Az enteritis infectiosa esetében a jelentési fegyelem közigazgatási területenként különböző volt. Az incidencia Veszprém, Jász-Nagykun-Szolnok és Csongrád megyében a 700‰-et is meghaladta, ugyanakkor Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében az országos átlag negyede (79,8‰), Borsod-Abaúj-Zemplén megyében pedig alig több mint a harmada volt. A korábbi évekhez hasonlóan a csecsemők (3 428,2‰) és az 1-2 éves kisgyermek (2 807,8‰) érintettsége volt a legmagasabb.

A nyilvántartott enteritis infectiosa esetek túlnyomó többségében megtörtént a széklet diagnosztikus bakteriológiai vizsgálata, melynek eredményeként elenyésző számban mutattak ki olyan kórokozót (**C.difficile**, **P.aeruginosa**, **S.aureus**, sarjadzógomba), amely önállóan, külön néven nem bejelentendő gastroenteritist idéz elő. Az esetek viszonylag kis hányadában (főként súlyos klinikai tünetekkel, kórházi ápolással járó esetekben) virológiai vizsgálatra is sor került, melyek alapján 2 573 esetben (2004-ben 1598 esetben) **rotavírus**, 225 esetben (2004-ben 43 betegnél) **adenovírus**, 19 esetben **astrovírus** etiológiai szerepét igazolták. Calicivírus-vizsgálatot általában járványok etiológiájának tisztázása érdekében végeznek, ezért feltehetően járványhoz

tartozó, 169 enteritis infectiousaként egyedileg bejelentett megbetegedés adatainál regisztrálták, hogy a virológiai vizsgálat **calicivírus** jelenlétét igazolta.

Az előzetes adatok szerint 2005-ben az ÁNTSZ **142 olyan közösségi vagy területi gastroenteritis járványt** tartott nyilván, amelyben a **baktériumok kóroki szerepét kizárták**; e járványokban összesen 3 508 személy betegedett meg (2004-ben 168 járványban 4 468 fő megbetegedését regisztrálták), a csökkenés főként a **calicivírus**-cirkuláció mérséklődésének következménye.

112 járványban a felderített betegek száma tíz vagy annál több volt. közülük 55 járványban (49,1%) **calicivírus**, hét járványban (6,3%) **rotavírus**, egy járványban (0,8%) **adenovírus** volt a kórokozó, két járványban (1,8%) a **calici- és rotavírus** kóroki szerepét egyaránt bizonyították. A járványok 42%-ában (47 járvány) vagy nem történt virológiai vizsgálat, vagy azzal sem sikerült az etiológiát meghatározni.

Az epidemiológiai adatokkal kiegészített laboratóriumi eredmények alapján a 2005-ben előfordult összesen **59 calicivírus-járványban 1 831 személy betegedett meg** (2004-ben 90 járványban 3 118 megbetegedés). E járványok több mint fele az **első negyedévben** fordult elő, ugyanakkor június-júliusban és szeptember-októberben egyetlen ilyen járványt sem regisztráltak. (Hasonló szezonalitást mutattak az ismeretlen kórokozó által előidézett, nem bakteriális járványok is.) A **calicivírus-járványok** kb. fele (32 járvány, **54,2%**) **egészségügyi intézményekben**, 22%-a (13) **idősek otthonaiban**, 20,3%-a (12) **gyermekintézményekben**, 3,5%-a egyéb helyen fordult elő.

Egy **calicivírus-járványban** statisztikai módszerrel igazolták, egyben pedig epidemiológiai adatok alapján feltételezték, hogy étel terjesztette a kórokozót, 50 járványban (**84,7%**) a **vírus direkt és/vagy indirekt kontaktus útján terjedt**, hat esetben a terjedési mód ismeretlen maradt.

A **rotavírus-járványokban 152 fő** betegedett meg. A 13 járvány több mint fele a **második negyedévben** (április-májusban) fordult elő, a fennmaradó járványok január-február és december hónapokban fordultak elő. A 13 közül kilenc járvány gyermekintézményekben, három járvány kórházban, egy pedig idősothonban fordult elő. A 13 járvány közül nyolc (**61,5%**) **kontaktuson terjedt**, a többi esetben nem sikerült megállapítani a terjedés módját.

VÍRUSHEPATITISEK

2005-ben 481 heveny **vírushepatitist** jelentettek be, 22,7%-kal kevesebbet, mint 2004-ben (622). Az elsődlegesen hepatitis infectiosa diagnózissal bejelentett esetek 58,0%-ánál **hepatitis A vírus**, 24,7%-ánál **hepatitis B vírus**, 4,6%-ánál **hepatitis C vírus**, 15 betegnél **hepatitis E vírus** kóroki szerepét igazolták. 46 esetben vagy nem történt vírus-szerológiai vizsgálat, vagy annak eredménye nem ismert.

Hepatitis A

2005-ben **279 esetet** jelentettek be az OEK Járványügyi osztályára, 26,8%-kal kevesebbet mint 2004-ben (381). A morbiditás az utóbbi öt évben folyamatosan csökkent, 2,8‰-nek felelt meg. A betegek 94,6%-át, 264 főt ápoltak kórházban. Halálozás nem történt.

Az összes megbetegedés 37,6%-át Borsod-Abaúj-Zemplén, 32,2%-át Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből jelentették. Hat kivétellel minden megyében regisztráltak megbetegedést.

A területi morbiditás Szabolcs-Szatmár-Bereg (15,5‰) és Borsod-Abaúj-Zemplén (14,3‰) megyében volt a legmagasabb, az országos érték több, mint ötszöröse.

A megbetegedések **68,1%-a július és november között fordult elő.** A betegsége jellemző szezonális ebben az évben is megfigyelhető volt, a legtöbb megbetegedést november hónapban (50), a legkevesebbet márciusban (7) jelentették.

A megbetegedések 33,7%-a a 15 éven aluli gyermekek, 30,4%-a a 15-29 éves fiatal felnőttek között fordult elő. A csecsemőknél nem diagnosztizáltak hepatitis A megbetegedést. Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében a megbetegedések közel fele a 10 éven aluli gyermekeket érintette. A korcsoportos morbiditás a 3-5 éveseknél (8,3‰) és a 6-9 éveseknél (7,8‰) volt a legmagasabb. Az országos átlagos morbiditás értékének több mint kétszerese volt megfigyelhető a 10-19 évesek korcsoportjában is. A legkevésbé érintett a 60 éven felüliek csoportja volt.

Az év folyamán 13 **járványt** (két összefüggő eset) jelentettek, összesen 137 megbetegedéssel. Nyolc járványban 10 főnél kevesebb volt a betegek száma, öt területi járványban 10-27 közötti esetet észleltek. A legnagyobb járvány Sajólad községben (Borsod-Abaúj-Zemplén megye) zajlott le április és november között, a **hepatitis A vírus** feltehetően kontakt úton terjedt.

Akut hepatitis B

2005-ben **119 esetet** jelentettek be az OEK Járványügyi osztályára, 9,2%-kal kevesebbet, mint 2004-ben (131). A morbiditás 1,2‰-nek felelt meg. A betegek 93,3%-át, 111 főt ápoltak kórházban. Egy 60 éven felüli beteg halt meg, a mortalitás 0,01‰, a letalitás 0,8% volt.

A **legtöbb megbetegedést**, az összes megbetegedés **36,9%-át** (44 eset) a **fővárosból**, **20,2%-át** pedig **Bács-Kiskun és Pest megyéből** jelentették. Veszprém megye kivételével minden megyében diagnosztizáltak **HBV** okozta akut megbetegedést.

A **területi morbiditás** a fővárosban és Bács-Kiskun megyében volt a legmagasabb (2,6‰), az országos érték több mint kétszerese.

A legtöbb megbetegedés, az összes eset mintegy harmada – az előző évihez hasonlóan – a 20-29 évesek korcsoportjában fordult elő. A morbiditás közel azonos értékekkel a 20-29 (2,6‰) és a 30-39 évesek (2,5‰) csoportjában volt a legmagasabb.

Az újszülöttkori HBV megelőzési program eredménye, hogy a csecsemők körében nem fordult elő megbetegedés, és nem diagnosztizáltak heveny hepatitis B megbetegedést az 5 éven aluli gyermekek körében sem. Az életkorhoz kötött kötelező hepatitis B elleni oltásban részesült 15-20 éves fiatal felnőttek között az előző évekhez viszonyítva tovább csökkent a megbetegedések előfordulási gyakorisága.

A **fertőződés módját** tekintve egy beteg egészségügyi dolgozó volt, azonban nem foglalkozása révén fertőződött. További egy beteg anamnézisében intravénás droghasználat, két betegnél transfúzió, három betegnél dialízis, 21 betegnél invazív orvosi beavatkozás szerepel kockázati tényezőként. A fertőződés módját az esetek közel háromnegyedében nem sikerült valószínűsíteni.

Akut hepatitis C

2005-ben **22 esetet** jelentettek be, 45%-kal kevesebbet, mint az előző évben. A morbiditás 0,2‰ volt. A betegek 90,9%-át kórházban ápolták, halálozás nem történt.

A legtöbb megbetegedést a főváros (4), valamint Somogy (4), Bács-Kiskun (3) és Borsod-Abaúj-Zemplén (3) megye területéről jelentették. Kilenc megyében nem regisztráltak heveny C vírushepatitist.

Ebben az évben a 15 éven aluliak között nem fordult elő megbetegedés. A legtöbb esetet, az összes eset 31,8%-át a 40-49 évesek között észlelték, ennek megfelelően a korszpecifikus morbiditás is a 40-49 évesek között volt a legmagasabb. Ezt követte a 20-29, a 30-39, illetve a 15-19 évesek, és 60 éven felüliek érintettsége.

A betegek közül kettő egészségügyi dolgozó volt, az orvos illetve a szakápoló munkakörében folyamatos expozíciónak volt kitéve. Három beteg nagy valószínűséggel intravénás droghasználat, egy pedig transfúzió révén fertőződhetett.

HIV/AIDS

2005-ben 106 újonnan felderített **HIV-fertőzött** személyt regisztráltak, **41,3%-kal többet**, mint az előző évben (75). **1985 óta** ebben az évben diagnosztizáltak **a legtöbb** HIV-fertőzött személyt.

A 106 regisztrált HIV-fertőzött közül 94 fő esetében állnak rendelkezésre epidemiológiai adatok. A 94 személy közül 19 (20,2%) külföldi állampolgár volt. A férfi-nő arány az előző évekhez hasonlóan alakult: a verifikált HIV-fertőzöttek **85,1%-a férfi**, 14,9%-a nő volt. A tárgyévben regisztrált HIV-fertőzöttek közül legtöbben a 30-39 évesek (34,0%) és a 20-29 évesek (37,2%) korcsoportjába tartoztak, az utóbbiak érintettsége kissé emelkedett az előző évhez képest. Két egyéves kisgyermeknél diagnosztizáltak HIV-fertőzést.

A felderített HIV-pozitív személyek közül 82 főnél ismert **a fertőződés módja**: az esetek 67%-a a homo/biszexuálisok rizikócsoportjába tartozott, 24,7% valószínűsíthetően heteroszexuális érintkezés révén fertőződött. Három külföldi állampolgár feltételezhetően nosocomalis úton akvirálta a vírust. A két újonnan felderített HIV-pozitív kisgyermek vertikális úton, anyjától fertőződött. Két újonnan regisztrált HIV-fertőzött az intravénás droghasználók rizikócsoportjába tartozott, közülük csak az egyik magyar állampolgár.

2005-ben **33 AIDS-megbetegedést** diagnosztizáltak az előző évi 23 esettel szemben. A betegek **88%-a férfi** volt és kétharmada a homo/biszexuálisok rizikócsoportjába tartozott. Tárgyévben hat AIDS okozta halálozás történt.

A Magyarországon regisztrált HIV-pozitív személyek **kumulatív száma** 2005. december 31-re 1 285-re emelkedett. 1986 óta 505 személynél diagnosztizáltak az AIDS tünetegyüttest, közülük 276 fő halt meg a betegség következtében.

Acut flaccid paralysis

2005-ben a tizenöt éven aluli gyermekek körében **19 acut flaccid paralysis** (AFP) szindrómát kórisméztek és jelentettek be az Országos Epidemiológiai Központba. A nem-polio AFP gyakoriság 1,2‰-nek bizonyult.

A regisztrált betegek 68,4%-ától (13 esetben) küldtek az AFP-surveillance minőségi követelményeinek megfelelően két héten belül legalább egy székletmintát virológiai vizsgálatra az OEK Virológiai főosztályára. A bénulás kezdetétől számított két héten belül hat betegből (46,2%) egy, hét betegből (53,8%) kettő, legalább 1 napos különbséggel vett székletminta került beküldésre. Három esetben a késedelmes mintavétel miatt az AFP-surveillance szempontjából már értékelhetetlennek minősült a vizsgálati anyag, további 3 gyermektől nem küldtek székletmintát.

A WHO jelenlegi surveillance követelményei szerint a nem endémiás országokban, így Európában jelenleg az is elfogadható, ha az AFP diagnózissal jelentett betegek 80%-ától 14 napon belül legalább egy székletminta célzott virológiai vizsgálata történik meg. Ezt figyelembe véve 2005-ben a 19 bejelentett beteg közül 15 esetben lett volna szükség legalább egy adekvát vizsgálatra. Tekintettel arra, hogy ez csak 13 esetben történt meg, a surveillance tevékenységet minősítő, nemzetközi összehasonlításra is alkalmas **surveillance index (0,68)** az előző évihez (0,69) hasonlóan alakult.

Az év során 12 megyéből és a fővárosból jelentett AFP szindrómát. Budapesten 4, Pest megyében 3, Bács-Kiskun megyében 2, Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén, Csongrád, Fejér, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Somogy, Vas és Veszprém megyében egy-egy beteget regisztráltak. A többi területről ebben az évben bejelentés nem érkezett, ezekben a megyékben az AFP esetek „várt” száma 0,3 és 1,1 között változott.

2005-ben sürgősen, prioritással vizsgálandó AFP eset nem fordult elő.

11 esetről (57,9%) több mint egy hét elteltével értesült az ÁNTSZ, a bénulás kezdetétől az értesülésig eltelt napok száma 0-101 között változott. Az Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi osztálya az AFP gyanúról 11 esetben az OEK Vírusdiagnosztikai osztályáról szerzett tudomást.

A legtöbb AFP megbetegedést a 9-12 évesek között észlelték, a legfiatalabb beteg egyéves volt.

Az AFP szindrómával jelentett gyermeknél a bénulás 16 esetben kizárólag a végtagokra, 2 betegnél a végtagokra és a légzőizmokra lokalizálódott, egy esetben végtag- és facialis paralysis volt észlelhető. A bénulás 16 esetben szimmetrikus volt. Lázat 10 gyermeknél regisztráltak, aseptikus meningitis egyetlen esetben sem fordult elő. A **reziduális paralysisek** felmérésére irányuló, a betegség kezdetétől számított hatvanadik napon végzett ellenőrző vizsgálat minden esetben megtörtént. A gyermekek közül 12 maradványtünet nélkül gyógyult, 7 esetben a nyomon követés idején még maradványtüneteket észleltek.

A WHO által akkreditált nemzeti **enterovírus** laboratóriumban végzett vizsgálatok során az AFP-betegek feldolgozásra alkalmas székletmintáiból **poliovírus nem volt kimutatható**, egy esetben enterovírus jelenlétét igazolták a vizsgálatok.

A végső diagnózis 12 esetben Guillan-Barre szindróma, két betegnél Miller-Fischer szindróma, egy-egy esetben pedig postinfectios polineuritis, myositis acuta, myelitis transversa, coxitis transitorica, illetve myositis volt.

Az AFP-surveillance-ból származó információk alapján biztonsággal megállapítható, hogy **2005-ben Magyarországon sem vad vírus** által okozott, **sem pedig vakcinációs eredetű poliomyelitis nem fordult elő**.

Pertussis

A 2004. évi 31 megbetegedéssel szemben **22 pertussis** maradt a nyilvántartásban, a morbiditás 0,2‰-nek felel meg. Valamennyi beteg meggyógyult.

A megbetegedéseket a főváros és 11 megye területén diagnosztizálták. A legtöbb eset Pest megyében fordult elő.

A betegek 77,2%-a csecsemő volt, közöttük volt a legmagasabb az előfordulási gyakoriság is (18,1‰), őket követte az 1-2 évesek érintettsége. Egy megbetegedés importált eredetű volt, az oltatlan külföldi csecsemő valószínűsíthetően nem Magyarországon fertőződött.

A **B.pertussis** kóroki szerepét egy eset kivételével a mikrobiológiai vizsgálatok is alátámasztották. Az egyedi járványügyi vizsgálati lapok adatai szerint **14 beteg nem részesült** pertussis elleni **védőoltásban**, közülük 9 oltási koron aluli volt, egy kétéves kisgyermek kontraindikáció miatt nem kapott pertussis komponenst is tartalmazó vakcinát. Egy 3 és egy 4 hónapos csecsemőnél még nem kezdték meg az alapimmunizálást.

Két 75 év feletti személy életkorából adódóan soha nem részesült pertussis elleni aktív védelemben. Hat csecsemő részlegesen volt oltott, két személy pedig teljes védőoltási sorozatban részesült.

Az elvégzett járványügyi vizsgálatok során két esetben sikerült a **fertőző forrást** valószínűsíteni: az egyik esetben az anyától, a másikban pedig a dédnagymamától fertőződtek az oltatlan csecsemők.

Scarlatina

A megbetegedések számának növekedése a 2004. évi, kiemelkedően magas morbiditású év után, 2005-ben tovább folytatódott, **3 543 megbetegedést** jelentettek **4,6%-kal többet**, mint 2004-ben. A morbiditás 35,1‰ volt. Kórházban 97 beteget (2,7%) ápoltak, halálozás nem történt.

A legtöbb megbetegedést januárban (531), a legkevesebbet augusztusban (61) észlelték. A megbetegedések 38,6%-a a téli hónapokban fordult elő.

A betegség gyakorisága megyénként igen különböző volt. A legmagasabb morbiditás Veszprém (71,7‰) és Vas (63,0‰) megyében, a legalacsonyabb Tolna (6,1 ‰) és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (8,6‰) fordult elő.

A korszpecifikus morbiditás maximumát a korábbi évekhez hasonlóan a 3-5 évesek körében észlelték (612,8 ‰), ezen belül is a négyéveseknél volt az érték a legmagasabb (687,4‰). Ezt követte a 6-9 évesek; majd az 1-2 évesek érintettsége. A legfiatalabb beteg 0 hónapos, a legidősebb 64 éves volt.

Morbilli

Három évnyi szünet után a 2005. évben újra előfordult hazánkban kanyaró. A két összefüggő eset **importált eredetű** volt.

A kínai származású, nyolchónapos fiúgyermek és 28 éves édesapja 2004. december 30 - tól 2005. január 26 - ig Kínában járt rokonlátogatáson. A csecsemő hurutos tünetei 2005. január 10. körül kezdődtek még Kínában, kiütései január 25-én jelentek meg. Az apa első tünetei 2005. február 4-én Magyarországon kezdődtek.

Mindkettőjüket kórházban ápolták. A klinikai diagnózist a betegek szerológiai vizsgálatának eredménye is igazolta kanyaró-specifikus IgM osztályú ellenanyagok kimutatásával.

Az apa gyermekkorában, Kínában kapott morbilli elleni oltásai pontosan nem voltak kideríthetők, a csecsemő életkora miatt oltatlan volt. Magyarországi környezetükben 2 fő részesült MMR védőoltásban.

Rubeola

2005-ben az előző évi 36-tal szemben **32 megbetegedést** jelentettek be. A morbiditás 0,3‰ volt, három beteget ápoltak kórházban, halálozás nem történt.

A megbetegedések 43,7%-át a fővárosban és Jász-Nagykun-Szolnok megyében diagnosztizálták.

Az esetek 59,4%-a a kétévesnél fiatalabb, védőoltásban még nem részesült, oltási koron aluli csecsemők és kisgyermek között fordult elő.

Az esetek 81,2%-ban a diagnózist és a bejelentést csupán a klinikai tünetekre alapozták, hat esetben a kórismét a vírusszerológiai vizsgálatok is megerősítették.

Parotitis epidemica

2005-ben **72 megbetegedést** jelentettek, 28%-kal kevesebbet, mint 2004-ben (100). A morbiditás 0,7‰-nek bizonyult, 3 beteget (4,2%) ápoltak kórházban, valamennyi beteg meggyógyult.

2005-ben a legtöbb megbetegedés **február-március** hónapokban fordult elő, a legkevesebb esetet júniusban regisztrálták.

15 megyében diagnosztizáltak megbetegedést, az összes eset 18,1%-a Győr-Moson-Sopron megyében, 9,8%-a a fővárosban fordult elő, és ugyanilyen számban észleltek betegeket Baranya illetve Pest megyében is. Fejér, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Nógrád és Somogy megyében nem fordult elő megbetegedés. Azokban a megyékben, ahol előfordult megbetegedés, a legmagasabb és a legalacsonyabb morbiditási értékek között 30-szoros volt a különbség: míg Győr-Moson-Sopron megyében 3,0‰ volt a morbiditás, addig Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 0,1‰ volt. Győr-Moson-Sopron (3,0‰) és Vas megyében (2,6‰) regisztrálták a legmagasabb területi incidenciát.

A korszpecifikus morbiditás a 0 éveseknél (2,1‰) volt a legmagasabb, ezt követte a 20-29 éveseké (1,6‰) és az 1-2 éveseké (1,1‰).

A fertőzőbeteg-jelentő lapok adatai szerint 5 beteg (egy kétéves, két négyéves, egy-egy 10 illetve 13 éves gyermek) kapott a megbetegedést megelőzően mumpsz elleni védőoltást. Közülük 4 főnél a betegség diagnózisát a laboratóriumi vizsgálat alátámasztotta, a 13 éves, védőoltásban részesült betegnél nem történt laboratóriumi vizsgálat.

A fennmaradó 67 – korábban védőoltásban valószínűleg nem részesült – beteg közül csak 7 esetében támasztotta alá laboratóriumi vizsgálat a mumpsz diagnózisát, a többi betegnél nem végeztek mikrobiológiai vizsgálatot.

Varicella

2005-ben **52 608 megbetegedést** jelentettek be, a regisztrált esetek száma alig tért el az előző évitől (52 123). A morbiditás 521,0‰^{ooo} volt. 409 beteget, az összes 0,8%-át, utalták kórházba. Egy beteg meghalt, a mortalitás 0,01‰^{ooo}-nek, a letalitás 0,002‰-nek bizonyult.

A megbetegedések 55,8%-a **február-május** között fordult elő

Az előfordulási gyakoriság kiemelkedően magas volt, Békés, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom megyében; míg a legalacsonyabb morbiditást Budapesten, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Csongrád megyében regisztrálták.

A korszpecifikus morbiditás a 3-5 évesek között volt a legmagasabb, az országos átlag több mint 16-szorosa, e korosztályból jelentették az összes eset közel felét. Kiemelkedett még az 1-2 évesek és a 6-9 évesek morbiditása is. 108 újszülöttnél diagnosztizáltak varicellát, valamennyien szövődmény nélkül gyógyultak.

Az észlelő orvosok 11 esetben jelentettek **szövődményt**. Két-két betegnél cerebellitis illetve pneumónia, egy-egy betegnél bronchitis, otitis media, arthritis, reactív hepatopathia, **S.pyogenes** okozta sepsis alakult ki a varicella fertőzést követően. Egy kivételével valamennyien tartós szervi elváltozás nélkül gyógyultak. Egy hét év óta Non-Hodgkin lymphoma alapbetegségben szenvedő 49 éves nő a betegség következtében meghalt, a halál oka varicella pneumonitis volt.

Ebben az évben 59 olyan személy betegedett meg varicellában, akinek anamnézisében varicella **védőoltás** szerepelt. Nincs minden beteg esetében pontos információnk arra vonatkozóan, hogy a védőoltás és a varicella tüneteinek kezdete között mennyi idő telt el.

Mononucleosis infectiosa

2005-ben **1 199 beteget** jelentettek be, 16,1%-kal kevesebbet, mint 2004-ben (1 429). A morbiditás 11,9‰ volt. A betegek 41,6%-át ápták kórházban. Egy 19 éves nő meghalt, a mortalitás 0,01‰, a letalitás 0,08% volt.

A betegség nem mutatott jellegzetes szezonalitást.

A legmagasabb területi morbiditást Fejér (20,3‰), Veszprém (19,9‰), és Vas (19,2‰) megyéből jelentették, a legalacsonyabbat pedig Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből (3,3 ‰).

Az összes eset 40,9%-a a 15-19 évesek között fordult elő. Ennek megfelelően a korszpecifikus morbiditás is ebben a korcsoportban volt a legmagasabb. Hasonlóan magas előfordulási gyakoriságot a 15-19 évesek között 1998-ban észleltek.

Az esetek 40,7%-ában a diagnózist laboratóriumi vizsgálattal is alátámasztották.

Keratoconjunctivitis epidemica

2005-ben 5 megbetegedést jelentettek, ilyen kis számú megbetegedés a bejelentési kötelezettség elrendelése óta – 1967 – nem fordult elő. A morbiditás 0,05‰-nak felel meg.

Három sporadikus megbetegedést a fővárosból, egy-egy megbetegedést Pest és Veszprém megyéből jelentettek.

A legfiatalabb beteg 3 éves, a legidősebb beteg 82 éves volt.

Legionellosis

2005-ben **13 megbetegedést** jelentettek be az OEK Járványügyi osztályára, kétharmadával kevesebbet, mint 2004-ben (37). A morbiditás 0,1‰ volt. A betegeket egy kivételével kórházban ápták. Két haláleset történt, a mortalitás 0,02‰, a letalitás 15,4% volt.

A legtöbb megbetegedés, az összes eset **30,8%-a júliusban** fordult elő.

A bejelentett eseteket 8 megyében és a fővárosban diagnosztizálták. A területi morbiditás a fővárosban, Somogy, Veszprém és Zala megyében körülbelül a háromszorosa volt az országos átlagnak.

Két beteg meghalt. A 49 éves nő, akinek alapbetegségei között diabetes mellitus is szerepel, és a 75 éves hipertóniás férfi beteg diagnózisát a **L.pneumophila** antigén vizeletből történt kimutatásával erősítették meg.

2005-ben a legfiatalabb beteg 19 éves, a legidősebb 64 éves volt. A legtöbb megbetegedés az 50-59 évesek körében fordult elő (46,2%), a korszpecifikus morbiditás (0,4‰) ebben a korcsoportban az országos átlag négyszeresét érte el, ezt követte a 40-49 évesek érintettsége.

Laboratóriumi vizsgálat hat esetben erősítette meg a diagnózist a **L.pneumophila** antigén vizeletből történt kimutatásával. További hat beteg diagnózisa a **L.pneumophila** 7-14-es szerocsoportja ellen termelődő, illetve egy betegé az egyéb **Legionella** fajok ellen termelődő specifikus IgG ellenanyagok egyszeri magas titere alapján valószínűsíthető.

A járványügyi vizsgálatok alapján csak egy esetben merült fel annak a gyanúja, hogy a megbetegedés **utazással függ össze**. A Tunéziában járt 53 éves nőbeteg (alapbetegsége hipertónia) diagnózisát 1-es szerocsoportú **L.pneumophila** antigénjének vizeletből történt kimutatásával megerősítették. A fertőződés pontos helyét nem lehet megállapítani, de a lappangási idő alapján nem zárható ki, hogy az expozíció a külföldi szállodában következett be.

Staphylococcosis

2005-ben **33 megbetegedést** regisztráltak, a bejelentések száma évek óta folyamatosan csökken.

A legtöbb megbetegedés (9) június hónapban Heves megyében a csecsemők között fordult elő. Az elvégzett járványügyi vizsgálatok szerint a megbetegedések enteritis-re jellemző tünetekkel járó, sporadikus esetek voltak.

Ebben az évben is az összes eset 87,9%-a Heves megyében került bejelentésre, úgy mint 1978 óta csaknem minden évben.

A bejelentett 30 csecsemő közül 28 kéthónaposnál fiatalabb volt. Öt csecsemő kéthetes vagy annál fiatalabb korban betegedett meg **Staphylococcus** által okozott megbetegedésben.

MENINGITIS PURULENTA

Ezen klinikai diagnózissal kerülnek **közösen** nyilvántartásba a **meningitis epidemica, a pneumococcus meningitis, a Haemophilus (HiB) meningitis és az egyéb purulens meningitis** megbetegedések, amelyeknél igazoltan bakteriális fertőzés volt a betegséget kiváltó ok, vagy nem sikerült a liquorból baktériumot kimutatni, csak a klinikai laboratóriumi vizsgálat igazolta a gennyes meningitist.

A 2005. évben **220 purulens meningitist** jelentettek be, közel 20%-kal kevesebbet, mint 2004-ben (273). 2005-ben a bejelentésre kötelezett fertőző betegségek – köztük az AIDS – okozta **halálozások 49,7%-a** e betegségcsoport következtében történt. (2004-ben ez az arány 49,4% volt.)

Meningitis epidemica

A bejelentett **esetek száma 32**, a morbiditás 0,3‰ volt. Ilyen alacsony számú megbetegedés csak az 1999/2000 évi járványt megelőző öt évben fordult elő. A betegségben heten haltak meg, a **letalitás 21,9%-nak** bizonyult.

Ebben az évben a betegek között a nemek aránya – a betegségre jellemző módon – ismét a férfiak felé tolódott el: a betegek 68,8%-a férfi, 31,2%-a nő volt.

A téli-kora tavaszi magasabb előfordulási gyakoriság a második negyed-évre tolódott, az összes megbetegedés 43,8%-át ekkor diagnosztizálták. A legtöbb esetet (6 beteg) júniusban jelentették, a hét halálos kimenetelű megbetegedés közül hármat szintén ebben a hónapban diagnosztizálták.

A legtöbb megbetegedést (5) Jász-Nagykun-Szolnok megyében észlelték, a területi morbiditás (1,2‰) négyszerese volt az országos értéknek.

Az esetek kereken fele a csecsemők és az 1-2 évesek között fordult elő. A csecsemők **korspecifikus morbiditása** (8,5‰) közel 30-szorosa, az egyéveseké közel 20-szorosa volt az országos átlagnak. A kis számú megbetegedés ellenére ez évben is – a betegségre jellemző – kisgyermekkorú érintettség volt tapasztalható. 2005-ben a **korspecifikus letalitás** a csecsemők között volt a legmagasabb (37,5%), de hasonló volt az arány a 15-19 évesek között is (33,3%).

2005-ben a betegség 13 esetben (40,6%) meningitis, 2 esetben (6,3%) sepsis formájában jelentkezett, 16 esetben (50,0%) mindkét **klinikai kép** tünetei egyaránt észlelhetők voltak, egy csecsemőnél Waterhouse-Friderichsen syndroma alakult ki.

A módszertani levélben ajánlottak ellenére **az eseteknek mindössze 15,6%-ában** (a 32 beteg közül 5 fő) kapott a beteg a **kórházba szállítást megelőzően antibiotikum kezelést**, a hét elhalálozott beteg közül senkinél sem kezdték meg az antibiotikum-terápiát a kórházon kívül. Egy egyéves gyermek, aki igen rossz szociális körülmények között élt, otthonában halt meg.

Valamennyi megbetegedés sporadikus volt, de a járványügyi vizsgálat négy betegnél a megbetegedésüket megelőző 10 napban a szoros környezetükben torokgyulladásos illetve lázas megbetegedést derített fel.

A megbetegedések **93,8%-ában** (30 eset) sikerült **mikrobiológiai vizsgálattal megerősíteni a klinikai diagnózist**. Csupán két esetben nem vezetett eredményre az etiológia után kezdett kutatás, de a klinikai kép alapján a kezelőorvos mellett a járványügyi vizsgálat is a meningitis epidemica diagnózisát valószínűsítette. A megbetegedések **75%-át** (24 beteg) **B szerocsoportú N.meningitidis** okozta, négy esetben mutattak ki **C szerocsoportú N.meningitidis** kórokozót, egy esetben **ACYW135** csoportantigéneket egyaránt kimutató teszttel reagáló törzset azonosítottak, egy további esetben nem volt tipizálható a törzs. A laboratóriumi vizsgálatok a hét meghalt személy közül öt esetében a **B szerocsoportú N.meningitidis**, két esetben **C szerocsoportú N.meningitidis** kóroki szerepét igazolták.

Három beteg **tartós szervi elváltozással** gyógyult: két fő esetében a necrosisok miatt bőrelhalás következett be, illetve ujj-amputációt kellett végrehajtani, egy fő alsóvégtagi paresissel távozott a kórházból. Mindhármuk esetében a **B szerocsoportú N.meningitidis** volt a kórokozó.

Haemophilus meningitis

2004-ben két megbetegedést jelentettek. A ezen betegségnéven 2001 óta történő nyilvántartás alapján az évente regisztrált megbetegedések száma 2-5 között változott. A morbiditás 2005-ben 0,02‰ volt, mindkét beteg meggyógyult.

A megbetegedések január és november hónapban Borsod-Abaúj-Zemplén ill. Komárom-Esztergom megyében fordultak elő.

A fiatalabb beteg egy négynapos fiú újszülött volt, aki a fertőzést születését követően akvirálta. Gyermek-klinikán történt húsz napos intenzív ápolás után a csecsemő gyógyult. A másik beteg egy 49 éves nőbeteg volt, aki 12 napos kórházi ápolás után gyógyultán távozott a kórházból. Mindkét esetben a **Haemophilus influenzae**-t mutattak ki a liquorból.

Pneumococcus meningitis

2005-ben **60 beteget** jelentettek be, **16,7%-kal kevesebbet**, mint 2004-ben (72). 2001 – az etiológiai diagnózis alapján történő nyilvántartás bevezetése – óta ebben az évben jelentették be a legkevesebb esetet. A morbiditás 0,6‰ volt. 29 beteg meghalt, a mortalitás 0,3‰-nek **letalitás 48,3%-nak** bizonyult. A kevés számú megbetegedés ellenére a nyilvántartás kezdete óta ebben az évben fordult elő a legtöbb halálozás, és a letalitás is ebben az évben volt az eddigi legmagasabb arányú.

A betegek 48,3%-a férfi, 51,7%-a nő volt; a letalitás 2005-ben a nők között volt a magasabb (58,1%), a férfiaknál 37,9%-nak adódott.

A legtöbb megbetegedés, az összes eset 48,3%-a az első negyedévben fordult elő. A betegség szezonális előfordulása az előző évvel szinte megegyezett.

A legtöbb esetet a fővárosból jelentették (10). Az országos morbiditás több mint kétszeresét regisztrálták Heves megyében (1,5‰), de Győr-Moson-Sopron, Vas és Veszprém megyében is magasabb (1,1‰) volt a megbetegedési gyakoriság az országosnál.

A legfiatalabb beteg 3 hónapos volt, a legidősebb 82 éves, mindketten meggyógyultak. A bejelentett betegek pontosan **egyharmada a 60 éven felüliek** közül került ki, de a **korspecifikus morbiditás** – a tavalyi évhez hasonlóan - a **csecsemők** ill. **1-2 évesek** (1,1‰) valamint a **3-5 évesek** körében (1,4‰) volt a legmagasabb. A legtöbb haláleset a 60 éven felüliek között fordult elő, a **korspecifikus letalitás** közöttük kerekén 50% volt. A 3-5 évesek **korspecifikus mortalitása** (0,7‰) az országos átlag kétszeresét is meghaladta, az 50-59 évesek között (0,6‰) pedig annak kétszeres volt.

Három beteg kivételével valamennyit kórházban ápolták. A három beteg közül kettő meghalt, egyikük szociális ápoló intézményben lakott, a másik otthonában halt meg, és csak a kórboncolás derített fényt a betegségre. A diagnózist mind a 60 betegnél a kórokozó, a **S.pneumoniae** kimutatásával alátámasztották.

Meningitis purulenta k.m.n.

2005-ben **126 beteg** esetében külön néven bejelentésre nem kötelezett bakteriális meningitis fordult elő, illetve baktérium jelenlétét nem sikerült igazolni, vagy csak a klinikai laboratóriumi lelet támasztotta alá a purulens meningitis diagnózisát. A 2004-ben jelentett estekhez képest **18,3%-kal csökkent** a jelentett betegek száma.

A morbiditás 2005-ben 1,2‰ volt. A 126 beteg közül 48 meghalt. Az összes bejelentendő fertőző betegség/tünetegyüttes közül 2005-ben is ebben a kórképben haltak meg a legtöbben. A **letalitás 38,1%** volt.

A betegek **62,7%-a férfi**, 37,3%-a nő volt; a letalitás a nők között volt a magasabb (65,4%), a férfiaké 54,5%-nak adódott.

A legtöbb megbetegedést, az összes eset **egyharmadát január-március** hónapokban, az influenzaszerű megbetegedések szezonális időszakában jelentették.

2005-ben is Borsod-Abaúj-Zemplén megyében regisztrálták a legtöbb (23) megbetegedést (2004-ben 29, 2003-ban 26 eset), de a morbiditás Békés megyében volt a legmagasabb (3,9‰). Ebben az évben valamennyi megyében és a fővárosban is fordult elő megbetegedés. A legtöbb halálesetet Somogy megyében regisztrálták, a tizenegy beteg közül nyolc meghalt.

A **kor szerinti morbiditás** tekintetében kiemelkedően magas volt a csecsemők érintettsége (12,8‰), az országos átlag több mint tízszerese, a letalitás értéke a 0 évesek között pedig 16,7%-nak bizonyult. A 60 éven felüliek morbiditása csak kétszerese volt az országos átlagnak, viszont a letalitás ebben a korosztályban 53,7%-nak adódott.

A betegek felénél (68 esetében, 54,0%) sikerült a megbetegedést okozó **baktériumot kimutatni**. Ezek közül 20 egyéb **Streptococcus** species (nem S.pneumoniae) volt, 17 esetben **Staphylococcus**, 8 betegnél **E.coli**, 6 betegnél **Pseudomonas**, négy betegnél **Klebsiella** jelenlétét igazolták, a fennmaradó 13 esetben egyéb baktérium volt a kórokozó.

További 27 betegnél a vizsgálat negatív eredménnyel zárult, 31 beteg esetében a fertőző betegek országos nyilvántartásába érkező adatok nem tartalmaztak a diagnosztikus laboratóriumi vizsgálatra vonatkozó információt.

A **48 haláleset** közül 31 beteg (64,6%) esetében a diagnosztikus vizsgálat során azonosították a kórokozót: 9 esetben egyéb **Streptococcus** species, 5 esetben **Staphylococcus**, 4 betegnél **E.coli**, 3 esetben **Klebsiella**, 10 betegnél egyéb baktérium okozta a halálos kimenetelű megbetegedést.

Meningitis serosa

2005-ben **69 beteget** jelentettek be, **negyedével kevesebbet**, mint az előző évben (91). A morbiditás 0,7‰ volt. A nyilvántartás megkezdése – 1950 – óta ebben az évben került bejelentésre a legkevesebb megbetegedés. Valamennyi beteget kórházban ápolták. Egy nőbeteg halt meg, a mortalitás 0,01‰, a letalitás 1,4% volt.

A viszonylag kevés számú megbetegedés ellenére késő nyári **szezonális** volt tapasztalható: a legtöbb megbetegedés (32), az összes megbetegedés 46,4%-a augusztus-október hónapban fordult elő. Hasonló késő nyári csúcs volt tapasztalható 2001-ben, akkor is ez alatt a három hónap alatt fordult elő a megbetegedések 48,2%-a. A többi években általában a július-augusztus havi szezonális maximum volt jellemző.

A legtöbb megbetegedést a fővárosból és Borsod-Abaúj-Zemplén megyéből jelentették (12-12). A betegség előfordulási gyakorisága Győr-Moson-Sopron megyében volt a legmagasabb (1,8‰), az átlagos morbiditás több mint két és félszerese.

A bejelentett betegek 62,3%-a (43) 30 évesnél fiatalabb korcsoportba tartozott, a legfiatalabb beteg csecsemőkorú volt (5 hónapos fiú). A legtöbb megbetegedés a 20-29 évesek csoportjában fordult elő (23). 1993 óta tapasztalható, hogy minden évben – mindkét nemből – ebben a korosztályban fordul elő a legtöbb megbetegedés. A korszpecifikus morbiditás a 6-9 évesek között volt magas (2,2‰), háromszorosa az átlagos morbiditásnak, e korcsoporton belül a 7 évesek morbiditása volt a legmagasabb 3,0‰.

A 2005-ben bejelentett 69 beteg közül 36 személy esetében (52,2%) elvégzett diagnosztikus laboratóriumi vizsgálattal 8 betegnél (22,2%) sikerült az etiológiát tisztázni: 5 esetben **arenavírus**, 2 esetben **Cytomegalovírus** volt a kórokozó, egy esetben **enterovírus** kóroki szerepét igazolták. Huszonnyolc esetben az elvégzett laboratóriumi vizsgálat nem azonosított patogén vírust.

Encephalitis infectiosa

2005-ben **72 megbetegedést** jelentettek be, **harmadával kevesebbet**, mint az előző évben (95). 1991 óta folyamatosan százat el nem érő számban regisztrálták az eseteket, a legutolsó tíz évben az évi átlagos esetszám 61 beteg volt.

A morbiditás 2005-ben 0,7‰ volt. Valamennyi beteget kórházban ápolták. Négy beteg halt meg, a mortalitás 0,04‰, a letalitás 5,6% volt. (Az utolsó tíz évben az átlagos elhalálozási szám 4 fő/év-nek adódott.)

A betegek 62,5%-a férfi, 37,5%-a nő volt.

Ez évben a nyári csúcs elmaradt, szinte azonos számú megbetegedés (19-21) fordult elő a téli, őszi és a nyári időszakban.

Az összes megbetegedés több mint felét (54,2%) a fővárosból és Pest megyéből jelentették, a legmagasabb morbiditás **Zala megyében** volt (1,7‰), a fővárosban 1,5‰ és Pest megyében 1,2‰-nek felelt meg. Békés és Csongrád megyében egyetlen esetet sem diagnosztizáltak. (Csongrád megye területéről 1996 óta egyetlen esetet sem jelentettek be.)

A **korspecifikus morbiditás** a 6-9 évesek (1,7‰), a 20-29 évesek (1,5‰) és a 10-14 évesek (1,2‰) között volt a legmagasabb, az 50 éven felülieknél pedig a legalacsonyabb (0,2‰).

Az elhalálozott betegek (négy fő) a felnőtt korosztályba tartoztak, a legfiatalabb beteg 34, a legidősebb 86 éves volt.

Ötvenhét betegnél történt laboratóriumi vizsgálat, közülük összesen 20 betegnél (27,8%) sikerült vírusdiagnosztikai vizsgálatokkal megállapítani az etiológiát: 6 betegnél **HSV**, 6 esetben **enterovírus**, két-két megbetegedésért **adenovírus**, **cytomegalovírus** és **parainfluenza-vírus volt felelőssé tehető**, egy-egy esetről **arena-**, illetve **Epstein-Barr-vírus** jelenléte volt igazolható.

Két beteg tartós szervi elváltozással gyógyult, betegségüket **herpes simplex vírus** illetve **Epstein-Barr vírus** okozta.

A négy halálos kimenetelű megbetegedés közül csak egy esetében volt igazolható laboratóriumi vizsgálattal a **herpes simplex vírus** kóroki szerepe. Egy további esetben csak a kórbonctani vizsgálat valószínűsítette a **HSV-t**, mint a megbetegedés előidézőjét, egy másik esetben a laboratóriumi vizsgálat a herpesvírus etiológiai szerepét kizárta, és egy esetben laboratóriumi vizsgálat nem történt.

Kullancsencephalitis

A tárgyévben **53 megbetegedést** jelentettek be, ötödével (20,3%-kal) kevesebbet, mint 2004-ben (76). Három beteg kivételével valamennyit kórházban ápolták. A morbiditás 0,5‰ volt, egy 68 éves férfi meghalt, a letalitás 1,9%-nek adódott. A beérkezett adatok alapján a felépült betegek maradványtünetek nélkül gyógyultak.

2005-ben a megbetegedések kizárólag a jellemző **szezonális időszakban** fordultak elő, valamennyi megbetegedést április-októberben diagnosztizáltak. A legtöbb megbetegedés (14), az összes eset kb. negyede június hónapban jelentkezett.

Ez évben kiemelkedően sok megbetegedés, az összes eset 47,2%-a (25) **Zala megyében** fordult elő, Somogy, Vas és Veszprém megyéből a jelentések kb. 35,8%-a érkezett. Kiemelésre érdemes, hogy a természeti gócos területű Nógrád megyében ebben az évben is csupán egyetlen megbetegedést regisztráltak. A 100 000 lakosra számított megbetegedések aránya Zala megyében volt kiugróan magas (8,5‰), ilyen magas morbiditási értéket utoljára 1996-ban regisztráltak. A másik két erősen érintett terület Somogy és Vas megye (2,4 ill. 2,6‰) volt, melyek ugyancsak a dél-dunántúli természeti gócos területhez tartoznak.

2005-ben a legfiatalabb egy 12 éves, Somogy megyei beteg volt. A betegség **korstruktúráját** alapvetően a Zala megyei megbetegedések határozták meg. Zala megyében a tavalyi évhez hasonlóan ez évben is az 50-59 évesek között fordult elő a legtöbb megbetegedés, ezt követte a 40-49 évesek körében észlelt esetek száma.

A betegségre jellemzően a betegek közel **háromnegyede a férfiak** közül került ki.

A betegek **harmada munkanélküli** volt, közel **negyede** az ún. **nem aktív** foglalkoztatási kategóriába tartozott (nyugdíjas, rokkant nyugdíjas, GYES-en lévő stb.). A fertőzőbeteg-regiszter adatai alapján csak három beteg esetében feltételezhető a foglalkozási fertőződés lehetősége.

A nyilvántartás szerint az 53 beteg közül csupán egy volt a betegség ellen beoltva. A Somogy megyei nőbeteg 10 évvel ezelőtt részesült védőoltásban, a betegség nála igen enyhe klinikai tünetekkel zajlott le, a laboratóriumi vizsgálat kétes eredménnyel zárult.

Az elvégzett vírusdiagnosztikai vizsgálatok a bejelentett betegek **98,1%-ánál igazolták a kullancsencephalitis vírus** által okozott aktuális fertőzést. A betegség következtében meghalt beteg esetében is igazolta a **flavivírus** kóroki szerepét az OEK Vírusdiagnosztikai osztályán elvégzett vizsgálat eredménye.

Creutzfeldt-Jakob betegség

2005-ben **12 CJB-gyanús megbetegedés** maradt a nyilvántartásban, a morbiditás 0,1‰ volt. Valamennyi beteg meghalt, a mortalitás 0,1‰-nek bizonyult.

A megbetegedések 8 megye (Békés, Csongrád, Fejér, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom, Pest, Veszprém) és a főváros területén fordultak elő.

A 9 igazolt és az egy valószínűsített esetben a legfiatalabb beteg 41, míg a legidősebb 78 éves volt, az átlagéletkor 55 évnek bizonyult.

A betegek között a férfiak és nők aránya megegyezett.

Az elvégzett **kórszövettani vizsgálatok 9 esetben igazolták** a diagnózist, **egy** esetben a klinikai tünetek és genetikai vizsgálat alapján **valószínűsíthető** a Creutzfeldt-Jakob betegség. **Két esetben** a 2005. évi adatok zárását és hivatalos közzétételét követően derült ki, hogy **a kórszövettani vizsgálatok eredménye nem igazolta** a klinikai diagnózist.

Lyme-kór

Az előző évhez képest (1 244) **mérsékelt emelkedés** volt megfigyelhető a megbetegedések számában: 2005-ban **1 433 megbetegedés** került a nyilvántartásba, a jelentési kötelezettség 1998. évi elrendelése óta a legtöbb. A morbiditás 14,2‰-nek bizonyult. A betegek 5,0%-át ápolták kórházban, minden beteg meggyógyult.

Az esetek 85%-át, az előző évekhez hasonlóan a **tavaszi-nyári** hónapokban, május és szeptember között észlelték.

Az ország valamennyi megyéjéből érkezett bejelentés.

Kiugróan magas incidenciát, az országos átlag háromszorosát észlelték Vas megyében (42,6‰), ezt követte Zala, Somogy, Nógrád, Győr-Moson-Sopron és Heves megye közel azonos mértékű (30-38‰) érintettséggel. Míg azonban Heves és Nógrád megyében már 2001 óta folyamatosan magas morbiditást regisztráltak, addig Győr-Moson-Sopron, Vas, Zala és Somogy megyében 2001 óta fokozatosan emelkedett a megbetegedési gyakoriság a 2005-ben mért magas szintre.

Az esetek 83%-a felnőtt volt. A korszpecifikus morbiditás alapján legérintettebb korcsoport az 50-59 éveseké (21,9‰), őket szinte azonos értékekkel a 40-49 évesek (17,1‰) és a 6-9 évesek (16,9‰) követik, kissé elmarad ettől a 3-5 illetve 60-69 évesek közel azonos incidenciája.

A nyilvántartott esetek 48,6%-ánál (696 személynél) történt diagnosztikus szerológiai vizsgálat, amellyel a regisztrált esetek 23,5%-ában (337 eset) sikerült megerősíteni a diagnózist.

A nyilvántartásban szereplő adatok szerint a 49 mezőgazdasági foglalkozású beteg (3,4%) közül 33 fő erdőben tevékenykedő (erdész, erdei munkás, vadász stb.) volt, továbbá 657 beteg (45,8%) egyéb nem aktív foglalkozási kategóriába tartozott (nem aktív vagy rokkantnyugdíjas, munkanélküli, háztartásbeli stb.), így feltehetően az átlagosnál több szabadtéri tevékenység során fertőződött.

Listeriosis

Tíz esetet jelentettek 2005-ben, kevesebbet, mint az előző évben (16). A morbiditás 0,1‰ volt. A betegség következtében egy 55 éves férfi halt meg, aki alapbetegségét tekintve gégetumorban szenvedett, a halálozási arány így 10,0%-nak bizonyult.

2005-ben nyolc megyében és a fővárosban diagnosztizáltak megbetegedést. A kevés számú előfordulás ellenére a **területi morbiditás** Csongrád megyében volt a legmagasabb (0,5‰).

A 10 beteg fele férfi, fele nő volt. A csecsemők és a gyermekek körében nem diagnosztizáltak megbetegedést, a legfiatalabb beteg a 20-29 évesek közül került ki. A **korspecifikus morbiditás** az 50 – 59 évesek és a 60 éven felüliek körében volt a legmagasabb, az országos átlag kétszerese.

A betegség öt esetben gennyes meningitis formájában jelentkezett, illetve egy 64 éves nőbeteg felkarján abscessust okozott.

A diagnózis minden eset laboratóriumi vizsgálattal megerősítést nyert. A kórokozót két esetben a liquorból, egy-egy esetben vérből, a boncoláskor vett agymintából illetve az abscessus bennékéből mutatták ki.

A járványügyi vizsgálat három beteg anamnézisében tárt fel predisponáló tényezőt, náluk a fertőzést követően valószínűleg krónikus alapbetegségük (daganatos/rosszindulatú kórfolyamat, krónikus májelégtelenség) segítette elő a tünetek megjelenését.

A legtöbb esetben megtörtént a megbetegedés expozíciójának kivizsgálása is, amely azonban nem vezetett eredményre.

Brucellosis

A 2001. évi 4 esetet követően 2002-2004. között sem hazai, sem import eredetű megbetegedésről nem érkezett jelentés.

A 2005. évben **egy importált eredetű** megbetegedést észleltek. A tartósan hazánkban tartózkodó, 64 éves szír állampolgár a lappangási időszakban Szíriában, illetve Romániában járt. Ez idő alatt kecskesajtot fogyasztott. Tünetei (magas láz, gerincfájdalom, heregyulladás) júniusban kezdődtek. Egy hónapig kezelték kórházban, tartós szervi elváltozás nélkül gyógyult. A diagnózist az OEK Bakteriológiai osztályán végzett szerológiai vizsgálattal erősítették meg.

Leptospirosis

A 2005-ben bejelentett **32 megbetegedés** nem jelent lényeges eltérést az előző évihez (31) képest. Az ezredfordulón (1999-2000.) regisztrált kiugróan magas esetszámot (90-91) követően 2002 óta évente 30 körüli megbetegedés kerül a nyilvántartásba.

2005-ben a morbiditás 0,3‰ volt. Az esetek 78 %-át (25) kórházban ápolták, valamennyien tartós szervi elváltozás nélkül gyógyultak, halálozás nem történt. A betegek több mint háromnegyede (25) férfi, alig negyede nő volt.

A megbetegedések **szeszonalitását** vizsgálva az esetek negyed része májusban fordult elő, a többi hónapban (november, december kivételével) közel egyenletes eloszlás volt tapasztalható.

A tárgyévben a legtöbb megbetegedést Békés (5) és Tolna (4) megyéből jelentették, ugyanakkor négy megye területén egyetlen esetet sem észleltek. A **területi morbiditás** is az említett megyékben volt a legmagasabb (Tolna: 1,6‰, Békés: 1,3‰), az országos átlag 4-5-szöröse.

Az **életkor szerinti** megoszlás az előző évitől eltérően alakult, a hatévesnél fiatalabbak között 2 megbetegedés is jelentkezett. A korszpecifikus morbiditás a 3-5 éves korcsoportban több mint kétszerese volt az országos átlagnak.

Az expozíció módja a foglalkozással összefüggésbe hozhatóan hét beteg esetében volt feltételezhető (állatorvos, állattenyésztő, vadász, mezőgazdasági tevékenységet folytató). Szabadidős tevékenysége során (rendszeres horgászat, kertészkedés, felszíni vízben való fürdőzés) létrejött fertőzés hat betegnél valószínűsíthető. További három beteg lakáskörülményei olyanok voltak, hogy ott rágcsálók elszaporodása feltételezhető, és ez szerepet játszhatott a fertőzés akvirálásában. A betegek felénél nem sikerült a fertőződés módjára vonatkozó információt felkutatni.

A klinikai diagnózist mind a 32 esetben sikerült **szeszrológiai vizsgálattal** alátámasztani.

25 beteg esetében a kórokozó szerotípusára vonatkozó adatok is rendelkezésre állnak, ezek a gyakoriság sorrendjében a következők voltak: **L.tarassovi** (7), **L.hebdomadis** (5), **L.grippotyphosa** (4), **L.interrogans** (3), **L.canicola** (2), **L.australis** (1), **L.hyos** (1), **L.icterohemorrhagiae** (1), **L.pomona** (1).

Tularemia

2005-ben **87 megbetegedés** fordult elő, **41%-kal több**, mint 2004-ben (36). A kiugróan nagy esetszámmal (131) jellemezhető 1999-től 2003-ig (28 eset) csökkent a bejelentések száma, azt követően újra emelkedni kezdett.

2005-ben a morbiditás 0,9‰ volt, halálozás nem történt. Az esetek 47,1%-át ápolták kórházban, valamennyien tartós szervi elváltozás nélkül gyógyultak. A betegek 78%-a férfi volt.

A megbetegedések klinikai **kórformája** a következőképpen alakult: az esetek kétharmada glanduláris illetve ulceroglanduláris, a fennmaradó, összességében egyharmadában pulmonális (10 eset, 11,5%), typhosus (6 eset, 6,9%) illetve egyéb kórformában (12 eset, 13,8%) jelentkezett.

A betegség **szezonalitása** az eltérő terjedési módoknak megfelelően nem egységes: Az esetszám a januári 10 megbetegedést követően júliusban és szeptember-november közötti időszakban haladta meg a havi 10 megbetegedést, az esetek háromnegyede az év második felében fordult elő.

A Nagy-Alföldön 66, a Kis-Alföldön 19 megbetegedést észleltek. A legtöbb esetet Békés megyéből (21) jelentették, de 17 beteget regisztráltak Jász-Nagykun-Szolnok megyében is. A főváros és hét megye **területéről** nem jelentették e betegség előfordulását. A morbiditás Békés (5,4‰), Jász-Nagykun-Szolnok (4,1‰), továbbá Vas és Győr-Moson-Sopron megyében volt a legmagasabb. Az endémiás megyék mindegyikében emelkedett a morbiditás 2003-2004-hez viszonyítva tehát **a kisalföldi és nagyalföldi természeti góc is aktivizálódott 2005-ben.**

2005-ben a legfiatalabb beteg 7 éves volt, további három beteg a 10-14 évesek korcsoportjába tartozott. A legérintettebb a 40-49 évesek korosztálya volt (1,8‰), de a korszpecifikus morbiditás a 20-29, a 30-39, és az 50-59 évesek körében is meghaladta az 1,0‰-et

Az év során egyetlen **családi járványra** derült fény, melyhez a megbetegedések 4,6%-a tartozott. Békés megyében egy négytagú család, ahol a szülők munkanélküliek voltak, hörcsögök befogására szakosodtak, a lenyúzott hörcsögbőrt értékesítették. A hörcsög-befogásban és -nyúzásban a család valamennyi tagja részt vett és meg is betegedett.

A betegség terjedésére vonatkozó epidemiológiai adatok gyűjtésére szolgáló egyedi járványügyi vizsgálati lapok információi alapján **fertőző forrásként** 18 esetben (20,7 %) **vadnyulat**, **egeret** illetve **patkányt**, 11 esetben (12,6%) **hörcsögöt** illetve valamilyen **mezei rágcsálót**, 3 esetben (3,4%) egyéb vadon élő állatot (pl: vaddisznó) neveztek meg. 18 beteg **rovar** (9 kullancs, 1 szúnyog, 8 egyéb rovar) okozta **csípést** észlelt a betegség lappangási idejében. 37 esetben (42,5%) a fertőzőforrás azonosítása nem járt sikerrel.

Tetanus

2005-ben **három beteget** jelentettek. A morbiditás 0,03‰ volt. Egy beteg meghalt, a mortalitás 0,01‰-nek, a letalitás 33,3%-nak bizonyult.

Egy-egy esetet júniusban, augusztusban illetve októberben észleltek.

A megbetegedések Budapesten, Csongrád és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében fordultak elő.

Mindhárom beteg a **60 éven felüliek** korcsoportjába tartozott, **korábban tetanus elleni alapimmunizálásban egyikük sem részesült.**

Egy 70 éves, nem oltott nőbetegnél kerti munka közben az alsó végtagon ejtett szúrt seb után 10 nappal jelentkezett trismus, izommerevség, mely a kórházi antibiotikumos és izomrelaxáló terápia hatására gyógyult. A beteg a tünetek jelentkezésekor fordult orvoshoz és a sebészeti ellátáson túl TETIG valamint anatoxin oltásban is részesült. Intenzív kezelésre igen, azonban gépi lélegeztetésre nem volt szüksége.

Egy 73 éves nőbeteg 2005. június 6-án kereste fel házi orvosát azzal, hogy 2 napja fáj a torka, nehezen nyel. Mivel állapota nem javult, a házi orvos a városi kórház fül-orr-gégészeti osztályára utalta, ahol június 9-én reggelig kezelték. A tünetek (ismételt tenzió-kiugrás, tarkómerevség, testszerte spasmus, szájjár, nyelési képtelenség) miatt először a neurológiai, majd az intenzív osztályra helyezték. Az intenzív ellátás hatására állapota stabilizálódott, és 3 hét múlva gyógyultan távozott. A fertőződés módja nem bizonyított, feltételezés szerint kerti munkavégzés közben történt.

A harmadik, 74 éves nőbeteg nyílt, roncsolásos sérülését követően ambuláns sebészeti ellátásban részesült, és csak tetanus anatoxint kapott. Az első ambuláns ellátást követő 5 nap múlva a seb gennyes elváltozása miatt feltárást végeztek. A sebváladékból aerob körülmények között történt tenyésztés **S.aureus** jelenlétét igazolta. További ambuláns kezelésekre visszarendelték, de a sérülést követő 6. nap délutánján idegrendszeri tünetei miatt neurológiai járóbeteg-szakellátásra jelentkezett, ahol agyi infarktus gyanúja miatt kórházi megfigyelését rendelték el. Az éjszaka folyamán felmerült a tetanusz gyanúja és a beteget intenzív osztályra helyezték át, ahol 12 napig intenzív ellátásban részesítették: anatoxint, nagy dózisban tetanus elleni humán immunglobulint, és napi négyszeri elosztásban 20 millió E Penicillint kapott. A beteg a sérülést követő 19. napon elhunyt.

Ornithosis

Az előző évekhez viszonyítva 2005-ben ismét ugrásszerű változás következett be a betegség járványügyi helyzetének alakulásában. Az 1990-es évekre jellemző 10 alatti esetszámot követően először 2003-ban emelkedett meg hirtelen 85-re a bejelentett esetek száma, majd a 2004. évi 7 esetet követően 2005-ben **140 megbetegedést** regisztráltak.

A **morbidity** 1,4‰ volt. Az esetek 47,1%-át kórházban ápták. A betegség két esetben halállal végződött, a mortalitás 0,02‰-nek, a letalitás 1,4%-nak bizonyult.

A **szezonálitásra** jellemző, hogy az esetek **88%-a május és október között** fordult elő, ami megfelel a víziszárnyas-feldolgozó üzemekben végzett munka csúcsidőszakának.

A **területi morbiditás** az észlelt járványok kiterjedtségével állt szoros kapcsolatban: ezért volt kimagaslóan erős érintettsége Békés megyének, ahol 85 megbetegedés fordult elő, ami 21,8‰ morbiditásnak felelt meg. Említésre méltó még Csongrád és Bács-Kiskun megye, 4,9‰ illetve 2,6‰-es előfordulási gyakorisági értékekkel. (2003-ban az üzemi járványok következtében Bács-Kiskun és Jász-Nagykun-Szolnok megye volt leginkább érintett.)

A betegek **nemenkénti** megoszlása nem mutatott jellegzetességet. Bár a legfiatalabb beteg hároméves volt, a **korspecifikus** morbiditás azért döntően a foglalkozási betegségekre jellemzően alakult: a 40-49 évesek között (3,8‰) volt a legmagasabb, majdnem háromszorosa az országos átlagnak, de 2,0‰ felett alakult a 30-39 és az 50-59 évesek körében is.

114 megbetegedés, az összesnek **81,4%-a járványokhoz kapcsolódóan** fordult elő, és mindössze 18,6%-uk (26) jelentkezett sporadikus formában. A járványos esetek két nagyobb kiterjedésű (Békéscsabán, egy 72 megbetegedéssel, illetve Szentesen, egy 27 esettel járó) **munkahelyi** és öt kisebb (2-5 esettel jelentkező) közösségi illetve **családi** járványhoz tartoztak.

A **fertőzőforrás** az esetek 86%-ában **víziszárnyas** (kacsa, liba), 4-4%-ában galamb illetve papagáj volt, 6%-ban pedig ismeretlen maradt. A betegek **munkahelyükön** foglalkozásuk (kacsa-, libatenyésztés, víziszárnyas feldolgozása) és **szabadidős tevékenységük** (galamb-

tenyésztés, házi kedvenc – papagáj, pinty – lakásban tartása) során fertőzöttek. A munkahelyi járványok kialakulását elősegítette a nem kellő hatékonysággal működő mesterséges szellőzőrendszer, a dolgozók tájékozatlansága, az egyéni védőfelszerelések hiánya, illetve nem előírászerű használata.

Az ornithosis diagnózisát az esetek **kétharmadában szerológiai** vizsgálattal sikerült megerősíteni.

Q-láz

2005-ben **13 megbetegedést** jelentettek, az előző évinek több mint a kétszeresét. Míg 1999-2003. években 0-4 között alakult a regisztrált esetek száma, addig 2004. évben már 6 bejelentés érkezett, és az emelkedés 2005-ben is folytatódott.

A morbiditás 0,1‰ volt. Az esetek 53,8%-át kórházban ápták, halálozás nem történt, valamennyi beteg tartós szervi elváltozás nélkül gyógyult. A megbetegedések túlnyomó többsége (12) a férfiak körében fordult elő. Egy beteg 13 éves, a többi 20 évesnél idősebb volt.

Augusztusban négy megbetegedés történt, egyebekben a szezonális előfordulásban jellegzetességet nem lehetett tapasztalni.

A megbetegedéseket Bács-Kiskun (8, közülük hatot egyetlen infektológus), Jász-Nagykun-Szolnok (2), Baranya (1), Csongrád (1), Pest (1), megyében diagnosztizálták. A **területi morbiditás** is Bács-Kiskun megyében volt a legmagasabb (1,2‰), az országos átlag (0,1‰) tizenkétszerese.

A **fertőzés forrása** a legtöbb esetben ismeretlen maradt, a fertőzés **módja** 9 esetben volt összefüggésbe hozható a beteg foglalkozásával, házkörüli tevékenységével, három esetben hobbi tevékenységével (íjászat, horgászat, vadon élő rágcsáló befogása). A Pest megyei eset **import** eredetűnek tekinthető, mert a beteg a lappangási időben, egyiptomi utazása során kecskesajtot fogyasztott, feltételezhetően ennek során fertőződött a kórozóval.

Szerológiai vizsgálattal valamennyi beteg diagnózisát megerősítették. A bejelentett megbetegedések számának emelkedésében az is közrejátszhat, hogy az előző évekhez viszonyítva duplájára emelkedett a vizsgálandó minták száma, és a korábban alkalmazott vizsgálat (KKR) mellett új módszer (IF) is bevezetésre került az OEK Vírusdiagnosztikai osztályán.

Vírusos haemorrhagias láz

2005-ben **6 megbetegedést** jelentettek, az előző évvel közel azonos számban (7) diagnosztizálták a betegséget. Az elmúlt öt évben regisztrált esetek száma nem emelkedett 10 fölé.

2005-ben a morbiditás 0,06‰ volt. Valamennyi beteg meggyógyult.

A megbetegedés öt esetben az év első három hónapjában történt, egy beteg októberben betegedett meg.

A legfiatalabb beteg 16 éves, a legidősebb 41 éves volt.

A hat beteg közül **öten** a fővárosban betegedtek meg. Valamennyiüknél a **Dengue-láz vírusa** okozta az **importált** megbetegedést, a fertőzést külföldön (Kenya, Thaiföld, India, Indonézia és Ecuador) akvirálták.

Az egyetlen **hazai eredetű** vírusos haemorrhagias láz január hónapban, Baranya megyében fordult elő, a laboratóriumi vizsgálat a **hantavírusok** családjába tartozó **Hantaan-vírus** etiológiai szerepét igazolta. A beteg foglalkozása miatt (váltókezelő) és szabadidejében is sokat tartózkodik a szabadban, nagy valószínűséggel így fertőződhetett, a járványügyi vizsgálat egyéb kockázati tényezőt nem tárt fel.

Malaria

2005-ben **4 esetet** jelentettek be az OEK Járványügyi osztályára, kevesebbet, mint 2004-ben (7). **Valamennyi eset importált eredetű volt.** Halálozás nem történt.

A megbetegedések Pest megye (3) és a főváros területén (1), férfiak körében fordultak elő.

A betegek 2005-ben a 15-19 (1), a 20-29 (2) és a 30-39 évesek (1) korcsoportjába tartoztak.

A parazitológiai vizsgálatok során egy esetben **P.falciparum**, két esetben **P.vivax** és **P.malariae**, egy esetben **P.falciparum** és **P.vivax** kóroki szerepét igazolták. 2 beteg Afrikából (Nigéria), 2 beteg pedig Ázsiából (India) importálta a fertőzést.

Toxoplasmosis

A 2004. évi 107 esetet követően 2005-ben a bejelentett esetek száma **115** volt, ezzel a 2002 óta (221 megbetegedés) tartó folyamatos csökkenés megszakadt.

A morbiditás 1,1‰ volt, mindössze az esetek 13,0%-át ápták kórházban, halálozás nem történt.

A megbetegedések előfordulása szezonális jellegzetességet nem mutatott. A betegség által valamennyi megye érintett volt. A legtöbb eset Baranya, Békés, Somogy, Jász, Csongrád megyéből jelentették, az összes eset közel kétharmada e területeken fordult elő. A 100 000 lakosra számított morbiditás Somogy, Békés és Baranya megyében négyszerese volt az országos átlagnak.

Veszélyes toxoplasmosisra nem derült fény. A **korspecifikus morbiditás** a 10-14 évesek között volt a legmagasabb (3,7‰), ezt a 15-19 évesek (2,7‰), majd a 20-29 évesek morbiditása (1,8‰) követte.

Az összes beteg nemek szerinti megoszlásában nem volt lényeges eltérés a férfiak és nők arányában (1:1,3). A terhesek szűrésének következtében csupán a 30-39 éves korcsoportban volt továbbra is jellemző a nőbetegek túlsúlya (1:3,2).

A bejelentett 115 beteg **mindegyikénél sikerült a diagnózist szerológiai vizsgálattal megerősíteni.**

Az **expozíciót** vizsgálva a házi kedvencek (macska) és nyers hús fogyasztása illetve kóstolgatása volt több esetben megállapítható.

Echinococcosis

A regisztrált megbetegedések száma **5 volt**, közel fele az előző évinek (11). A 2000-ben nyilvántartott 13 eset óta a bejelentések száma ennek mindig alatta maradt. A morbiditás 0,05‰ volt, a betegek 60%-át kórházban ápták, halálozás nem történt.

A megbetegedéseket február, május, augusztus hónapokban észlelték.

A legtöbb megbetegedést **Hajdú-Bihar megyében** (2) diagnosztizálták, a további három eset különböző megyékben fordult elő.

A betegek – egy hatéves, iskolába még nem járó, otthon nevelt gyermek kivételével – felnőttek, főként 60 éven felüli nyugdíjasok voltak.

Fertőzés forrásaként három esetben a lakókörnyezetben tartott állatok valamelyike (kutya, macska, sertés, juh) jöhetett szóba.

A diagnosztikus laboratóriumi vizsgálatok egy esetben **E.granulosus**, két betegnél **Echinococcus spp.** etiológiai szerepét igazolták.

Taeniasis

2005-ben **egy beteget** jelentettek be, 2000 óta évente hatnál több esetet nem regisztráltak.

A megbetegedés Pest megyében történt, a 31 éves férfibetegnél a diagnózist a parazitológiai vizsgálat eredménye alátámasztotta. A fertőzés forrására és módjára nem derült fény.

Strongyloidosis

2005-ben **4 beteg** került a nyilvántartásba, az előző évi 7 esettel szemben. A 2001-ben regisztrált 18 megbetegedés óta a betegség előfordulása csökkenő tendenciát mutat.

A morbiditás 0,04‰ volt, halálozás nem történt.

Valamennyi esetet **Borsod-Abaúj-Zemplén megyében** diagnosztizálták. A betegség 1998-ban történt bejelentendővé válása óta – a 2004. évet kivéve – minden évben e területen diagnosztizáltak a legtöbb laboratóriumi vizsgálattal is megerősített esetet.

A betegek közül a három leánygyermek iskolás koron aluli, egy nőbeteg 46 éves volt. 1998 óta ebben az évben fordult elő először, hogy az esetek több mint felét gyermekek között észlelték.

Lyssa-fertőzésre gyanús sérülés

2005-ben **10 016 esetet** jelentettek, alig valamivel (1%) többet az előző évinél (9 916).

A bejelentések száma Pest megyében (2 590) és Heves megyében (1 371) volt a legnagyobb.

Az expozíció havonkénti megoszlása – az év első és utolsó 2-2 hónapját kivéve – egyenletességet mutatott. A legtöbb eset május (1 172), július (1 120) és augusztus (1 084) hónapban fordult elő.

2005-ben 5 235 személy részére igényeltek veszettség elleni oltóanyagot, 19%-kal kevesebbet, mint az előző évben (a beadott oltások területenkénti megoszlását lsd. 85. oldal).

A havonta tett bejelentések száma egész évben meghaladta az ugyanarra a hónapra eső oltóanyag-igénylések számát.

Ez évben **mindössze 6 veszett állatot diagnosztizáltak** (4 rókát és 2 macskát) az Állategészségügyi intézetekben, szemben az előző évi 121 esettel (lsd. 85. oldal).

1/a. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések
Magyarországon
2001-2005

Betegség	2001	2002	2003	2004	2005
Typhus abdominalis	4#	-	-	1*	3#
Paratyphus	-	1*	-	-	-
Salmonellosis	10433	10721	9457	7557	8157
<i>Dysenteria</i>	508	650	270	227	109
Shigellosis	409	558	243	200	85
Amoebiasis	92	92	26	14	21
Dysenteria k.m.n.	7	5	1	13	3
Dyspepsia coli	126	101	116	76	71
Egyéb E.coli által okozott mb.	105	102	141	71	78
Campylobacteriosis	8775	9234	8274	9086	8293
Yersiniosis	144	139	103	68	41
Enteritis infectiosa	33850	39390	38512	34943	32961
<i>Hepatitis infectiosa</i>	651	772	797	622	481
Hepatitis A	337	489	556	381	279#
Hepatitis B	159	159	143	131	119#
Hepatitis C	43	42	30	40	22
Hepatitis infectiosa k.m.n.	112	82	68	70	61#
AIDS	20#	25#	26#	23#	33#
Poliomyelitis anterior acuta	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-
Pertussis	1	6	29	31	22#
Scarlatina	3691	2736	2135	3386	3543
Morbilli	20#	-	-	-	2*
Rubeola	65	42	47	36	32
CRS	-	-	-	1#	-
Parotitis epidemica	183	98	108	100	72
Varicella	42179	40288	39486	52123	52608
Mononucleosis infectiosa	1473	1554	1535	1493	1199
Keratoconj. epidemica	267	157	108	13	5
Legionellosis	55	65	126	37	13#

(#) importált esetekkel együtt

(*) importált eset

1/b. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések
Magyarországon
2001-2005

Betegség	2001	2002	2003	2004	2005
Staphylococcosis	18	20	29	32	33
<i>Meningitis purulenta</i>	258	225	230	273	220
Meningitis epidemica	53	44	43	43	32
Haemophilus meningitis	5	5	2	3	2
Pneumococcus meningitis	70	62	63	72	60
Meningitis purulenta k.m.n.	130	114	122	155	126
Meningitis serosa	170	107	109	91	69
Encephalitis infectiosa k.m.n.	53	56	72	95	72
Kullancsencephalitis	55	60	73	76	53
Creutzfeldt-Jacob-betegség ^o	15	11	12	11	12
Lyme-kór	1283	1258	1223	1224	1433
Listeriosis	9	6	17	16	10
Anthrax	-	-	-	-	-
Brucellosis	4	-	-	-	1*
Leptospirosis	60	35	31	31	32
Tularemia	86	69	28	36	87
Tetanus	8	5	4	1	3
Ornithosis	1	6	85	7	140
Q-láz	1	4	3	6	13#
Vírusos haemorrhagias láz	5	1	4	7	6#
Malaria	21*	14*	7*	7*	4*
Toxoplasmosis	178	221	142	107	115
Schistosomiasis	-	1*	-	-	-
Echinococcosis	12	7	5	11	5
Taeniasis	4	2	3	2	1
Trichinellosis	7	2	3	-	-
Strongyloidosis	18	15	7	7	4
Halálos kim. nosoc. sepsis	20	25	42	23	33
Oedema malignum	38	49	30	35	26

(#) importált esetekkel együtt

(*) importált eset

2/a. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések (100 000 lakosra)
Magyarországon
2001-2005

Betegség	2001	2002	2003	2004	2005
Typhus abdominalis	0,04	-	-	0,01	0,03#
Paratyphus	-	0,01	-	-	-
Salmonellosis	103,9	105,4	93,2	74,7	80,8
<i>Dysenteria</i>	5,1	6,4	2,7	2,2	1,1
Shigellosis	4,1	5,5	2,4	2,0	0,8
Amoebiasis	0,9	0,9	0,3	0,1	0,2
Dysenteria k.m.n.	0,07	0,05	0,01	0,1	0,03
Campylobacteriosis	87,4	90,8	81,6	89,8	82,1
Yersiniosis	1,4	1,4	1,0	0,7	0,4
Enteritis infectiosa	337,0	387,1	379,7	345,4	326,4
<i>Hepatitis infectiosa</i>	6,5	7,6	7,9	6,1	4,8
Hepatitis A	3,4	4,8	5,5	3,8	2,8#
Hepatitis B	1,6	1,6	1,4	1,3	1,2#
Hepatitis C	0,4	0,4	0,3	0,4	0,2
Hepatitis infectiosa k.m.n.	1,1	0,8	0,7	0,7	0,6#
AIDS	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3#
Poliomyelitis anterior acuta	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-
Pertussis	0,01	0,06	0,3	0,3	0,2#
Scarlatina	36,8	26,9	21,1	33,5	35,1
Morbilli	0,2	-	-	-	-
Rubeola	0,6	0,4	0,5	0,4	0,3
Parotitis epidemica	1,8	1,0	1,1	1,0	0,7
Varicella	420,0	396,0	389,3	515,2	521,0
Mononucleosis infectiosa	14,7	15,3	15,1	14,8	11,9
Keratoconj. epidemica	2,7	1,5	1,1	0,1	0,05
Legionellosis	0,5	0,6	1,2	0,4	0,1#

2/b. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések (100 000 lakosra)
Magyarországon
2001-2005

Betegség	2001	2002	2003	2004	2005
<i>Meningitis purulenta</i>	2,6	2,2	2,3	2,7	2,2
Meningitis epidemica	0,5	0,4	0,4	0,4	0,3
Haemophilus meningitis	0,05	0,05	0,02	0,03	0,02
Pneumococcus meningitis	0,7	0,6	0,6	0,7	0,6
Meningitis purulenta k.m.n.	1,3	1,1	1,2	1,5	1,2
Meningitis serosa	1,7	1,1	1,1	0,9	0,7
Encephalitis infectiosa k.m.n.	0,5	0,6	0,7	0,9	0,7
Kullancsencephalitis	0,5	0,6	0,7	0,8	0,5
Creutzfeldt-Jacob-betegség	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Lyme-kór	12,8	12,4	12,1	12,1	14,2
Listeriosis	0,09	0,06	0,2	0,2	0,1
Anthrax	-	-	-	-	-
Brucellosis	0,04	-	-	-	•
Leptospirosis	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3
Tularemia	0,9	0,7	0,3	0,4	0,9
Tetanus	0,08	0,05	0,04	0,01	0,03
Ornithosis	0,01	0,06	0,8	0,07	1,4
Q-láz	0,01	0,04	0,03	0,06	0,1
Vírusos haemorrhagias láz	0,05	0,01	0,04	0,07	0,06
Toxoplasmosis	1,8	2,2	1,4	1,1	1,1
Echinococcosis	0,1	0,07	0,05	0,1	0,05
Taeniasis	0,04	0,02	0,03	0,02	0,01
Trichinellosis	0,07	0,02	0,03	-	-
Strongyloidosis	0,2	0,1	0,07	0,07	0,04
Halálos kim. nosoc. sepsis	0,2	0,2	0,4	0,2	0,3
Oedema malignum	0,4	0,5	0,3	0,3	0,3

(•) nincs adat

3/a. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések okozta halálozások⁺
Magyarországon
2001-2005

Betegség	2001	2002	2003	2004	2005
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-
Salmonellosis	4	1	6	7	2
<i>Dysenteria</i>	-	4	-	-	1
Shigellosis	-	4	-	-	1
Amoebiasis	-	-	-	-	-
Dysenteria k.m.n.	-	-	-	-	-
Dyspepsia coli	-	-	-	-	-
Campylobacteriosis	1	-	-	-	1
Yersiniosis	-	-	-	-	-
Enteritis infectiosa	3	5	1	4	6
<i>Hepatitis infectiosa</i>	3	3	2	3	1
Hepatitis A	-	-	-	-	-
Hepatitis B	2	2	1	2	1
Hepatitis C	-	-	-	-	-
Hepatitis infectiosa k.m.n.	1	1	1	1	-
AIDS ¶	8	10	10	13	6
Poliomyelitis anterior acuta	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	-
Scarlatina	-	-	-	-	-
Morbilli	-	-	-	-	-
Rubeola	-	-	-	-	-
Parotitis epidemica	-	-	-	-	-
Varicella	-	1	-	1	1
Mononucleosis infectiosa	-	-	-	-	1
Keratoconjunctivitis epid.	-	-	-	-	-
Legionellosis	3	3	6	2	2
Staphylococcosis	-	-	-	-	-

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma,

(¶) a tárgyévben meghaltak száma, függetlenül a megbetegedés idejétől

3/b. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések okozta halálozások⁺
Magyarországon
2001-2005

Betegség	2001	2002	2003	2004	2005
<i>Meningitis purulenta</i>	65	55	62	89	84
Meningitis epidemica	13	6	7	6	7
Haemophilus meningitis	-	1	1	-	-
Pneumococcus meningitis	23	23	23	18	29
Meningitis purulenta k.m.n.	29	25	31	65	48
Meningitis serosa	-	2	2	1	1
Encephalitis infectiosa k.m.n.	6	3	4	7	4
Kullancsencephalitis	-	-	1	-	1
Creutzfeldt-Jacob-betegség ¶	14	9	10	11	12
Lyme-kór	-	-	-	-	-
Listeriosis	2	3	7	2	1
Anthrax	-	-	-	-	-
Brucellosis	-	-	-	-	-
Leptospirosis	3	1	-	3	-
Tularemia	-	-	-	-	-
Tetanus	5	3	2	1	1
Ornithosis	-	1	-	-	2
Q-láz	-	-	-	-	-
Vírusos haemorrhagias láz	-	-	-	-	-
Malaria *	1	-	-	1	-
Toxoplasmosis	-	-	-	-	-
Schistosomiasis	-	-	-	-	-
Echinococcosis	-	-	-	1	-
Taeniasis	-	-	-	-	-
Trichinellosis	-	-	-	-	-
Ancylostomiasis	-	-	-	-	-
Strongyloidosis	-	-	-	-	-
Halálos kim. nosoc. sepsis	20	25	42	23	33
Oedema malignum	18	25	14	11	9

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma

(*) importált eset

(¶) a tárgyévben meghaltak száma, függetlenül a megbetegedés idejétől

4. táblázat

Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások (100 000 lakosra)⁺
Magyarországon
2001-2005

Betegség	2001	2002	2003	2004	2005
Salmonellosis	0,04	0,01	0,06	0,07	0,02
<i>Dysenteria</i>	-	0,04	-	-	0,01
Shigellosis	-	0,04	-	-	0,01
Campylobacteriosis	0,01	-	-	-	0,01
Enteritis infectiosa	0,06	0,05	0,01	0,04	0,06
<i>Hepatitis infectiosa</i>	0,03	0,03	0,02	0,03	0,01
Hepatitis B	0,02	0,02	0,01	0,02	0,01
Hepatitis infectiosa k.m.n.	0,01	0,01	0,01	0,01	-
Varicella	-	0,01	-	0,01	0,01
Legionellosis	0,03	0,03	0,06	0,02	0,01
<i>Meningitis purulenta</i>	0,6	0,5	0,6	0,9	0,02
Meningitis epidemica	0,1	0,06	0,07	0,06	0,8
Haemophilus meningitis	-	0,01	0,01	-	0,07
Pneumococcus meningitis	0,2	0,2	0,2	0,2	-
Meningitis purulenta k.m.n.	0,3	0,2	0,3	0,6	0,3
Meningitis serosa	-	0,02	0,02	0,01	0,5
Encephalitis infectiosa k.m.n.	0,06	0,03	0,04	0,07	0,01
Kullancsencephalitis	-	-	0,01	-	0,04
Listeriosis	0,02	0,03	0,07	0,02	0,01
Leptospirosis	0,03	0,01	-	0,03	0,01
Tetanus	0,05	0,03	0,02	0,01	-
Ornithosis	-	0,01	-	-	0,01
Toxoplasmosis	-	-	-	-	0,02
Echinococcosis	-	-	-	0,01	-
Halálos kim. nosoc. sepsis	0,2	0,2	0,4	0,2	0,3
Oedema malignum	0,2	0,2	0,1	0,1	0,09

(+) a tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak 100 000 lakosra vonatkozva

5. táblázat

Bejelentett fertőző betegségek letalitása (halálozások 100 betegre)
Magyarországon
2001-2005

Betegség	2001	2002	2003	2004	2005
Salmonellosis	0,04	0,01	0,06	0,09	0,02
<i>Dysenteria</i>	-	0,6	-	-	0,9
Shigellosis	-	0,7	-	-	1,2
Campylobacteriosis	0,01	-	-	-	0,01
Enteritis infectiosa	0,01	0,01	0,003	0,01	0,02
<i>Hepatitis infectiosa</i>	0,5	0,4	0,3	0,5	0,2
Hepatitis B	1,3	1,3	0,7	1,5	0,8
Hepatitis infectiosa k.m.n.	0,9	1,2	1,5	1,4	-
Varicella	-	0,002	-	0,002	0,002
Mononucleosis infectiosa	-	-	-	-	0,08
Legionellosis	5,5	4,6	4,8	5,4	15,4
<i>Meningitis purulenta</i>	25,2	24,4	27,0	32,6	38,2
Meningitis epidemica	24,5	13,6	16,3	14,0	21,9
Haemophilus meningitis	-	20,0	50,0	-	-
Pneumococcus meningitis	32,9	37,1	36,5	25,0	48,3
Meningitis purulenta k.m.n.	22,3	21,9	25,4	41,9	38,1
Meningitis serosa	-	1,9	1,9	1,1	1,4
Encephalitis infectiosa k.m.n.	11,3	5,4	5,6	7,4	5,6
Kullancsencephalitis	-	-	1,4	-	1,9
Listeriosis	22,2	50,0	41,2	12,5	10,0
Leptospirosis	5,0	2,9	-	9,7	-
Tetanus	62,5	60,0	50,0	100,0	33,3
Malaria *	4,8	-	-	14,3	-
Ornithosis	-	16,7	-	-	1,4
Echinococcosis	-	-	-	9,1	-
Halálos kim. nosoc. sepsis	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Oedema malignum	47,4	51,0	46,7	31,4	34,6

(*) importált eset, (●) nincs adat

6/a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések havonként
Magyarország, 2005

Betegség	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	Összesen
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	3
Salmonellosis	292	240	576	421	631	842	1 074	1 056	1 152	899	598	376	8 157
Shigellosis	7	2	3	-	4	7	3	25	12	11	7	4	85
Amoebiasis	3	-	2	5	3	3	3	1	-	-	-	1	21
Dysenteria k.m.n.	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	-	-	3
Dyspepsia coli	6	6	4	7	6	7	5	7	7	4	7	5	71
Egyéb E.coli által okozott mb.	11	6	6	6	9	5	4	3	5	9	5	9	78
Campylobacteriosis	445	377	412	671	842	936	923	973	807	726	676	505	8 293
Yersiniosis	12	5	2	1	1	2	4	4	1	2	5	2	41
Enteritis infectiosa	4 092	3 543	2 933	3 327	2 704	2 251	2 121	2 325	2 732	2 327	2 197	2 409	32 961
Hepatitis A	18	16	7	10	10	12	31	40	35	32	52	16	279
Hepatitis B	11	13	7	9	8	15	8	10	17	8	8	5	119
Hepatitis C	-	1	4	2	5	3	2	3	-	-	1	1	22
Hepatitis infectiosa k.m.n.	7	2	6	8	6	4	6	3	4	5	5	5	61
AIDS	3	-	4	1	4	4	3	6	4	1	2	1	33
Pertussis	2	3	2	-	2	3	3	4	1	2	-	-	22
Scarlatina	531	432	378	311	373	234	102	61	117	271	327	406	3 543
Morbilli *	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Rubeola	2	4	5	4	3	-	2	1	4	1	4	2	32
Parotitis epidemica	4	8	10	5	6	3	4	5	8	7	7	5	72
Varicella	5 907	7 431	7 771	6 426	7 732	5 784	1 650	391	441	1 821	2 911	4 343	52 608
Mononucleosis infectiosa	108	111	84	89	122	104	85	96	100	110	110	80	1 199
Keratoconjunctivitis epid.	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2	1	-	5
Legionellosis	2	-	1	2	-	-	4	1	1	-	2	-	13
Staphylococcosis	1	1	2	3	9	2	3	2	2	3	3	2	33

* importált esetek

6/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések havonként
Magyarország, 2005

Betegség	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	Összesen
Meningitis epidemica	4	1	2	4	4	6	-	2	3	4	1	1	32
Haemophilus meningitis	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Pneumococcus meningitis	3	12	14	5	7	1	3	3	-	5	3	4	60
Meningitis purulenta k.m.n.	15	13	15	8	9	10	7	12	14	9	7	7	126
Meningitis serosa	1	4	5	4	5	5	5	10	14	8	3	5	69
Encephalitis inf. k.m.n.	11	3	5	4	3	5	8	9	3	8	4	9	72
Kullancsencephalitis	-	-	-	3	6	14	12	8	3	7	-	-	53
Creutzfeldt-Jacob-betegség	4	-	2	2	1	1	1	1	-	-	-	-	12
Lyme-kór	9	4	8	57	175	363	332	228	125	75	36	21	1 433
Listeriosis	1	2	-	1	-	-	-	3	-	1	-	2	10
Brucellosis *	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Leptospirosis	3	2	3	1	7	2	4	4	3	3	-	-	32
Tularemia	10	3	1	2	4	2	12	8	11	17	11	6	87
Tetanus	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	3
Ornithosis	1	1	2	-	15	30	25	6	18	29	9	4	140
Q-láz	1	2	1	-	1	2	-	4	1	1	-	-	13
Vírusos haemorrhagias láz	1	3	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	6
Malaria *	-	-	1	-	-	-	1	-	1	1	-	-	4
Toxoplasmosis	16	11	11	10	5	7	4	10	9	8	14	10	115
Parotitis epidemica	-	2	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	5
Taeniasis	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Strongyloidosis	-	1	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	4
Halálos kim. nosoc. sepsis	2	3	5	1	2	3	2	3	1	2	3	6	33
Oedema malignum	5	2	3	1	1	1	1	3	2	2	1	4	26

* importált esetek

7/a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések területenként
Magyarország, 2005

Terület	Typhus abd.	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dysenteria k.m.n	Dyspepsia coli	Egyéb E.coli által okozott mb.	Campylo-bacteriosis	Yersiniosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis infectiosa k.m.n.	AIDS	Pertussis
Budapest	-	1 123	12	1	-	3	4	1 232	10	3 145	20	44	4	3	17	3
Baranya	-	436	5	4	-	1	-	442	-	927	3	3	-	-	1	1
Bács-Kiskun	-	486	2	1	-	3	1	333	-	1 506	8	14	3	-	1	-
Békés	-	290	4	3	-	3	1	318	2	1 953	-	1	-	-	1	1
Borsod-Abaúj-Z.	1	279	20	-	1	4	4	343	-	894	105	7	3	16	-	3
Csongrád	-	729	3	-	-	4	9	698	7	2 995	7	4	-	9	-	-
Fejér	-	360	-	-	-	2	-	357	7	2 436	-	3	-	-	1	1
Győr-Moson-S.	-	346	1	-	-	4	-	451	2	1 001	1	3	-	3	1	2
Hajdú-Bihar	1	355	3	-	-	4	6	731	-	866	17	8	1	6	1	-
Heves	-	250	1	2	-	5	3	159	-	1 481	4	3	1	4	1	1
Jász-Nagykun-Sz.	-	299	2	-	-	5	1	342	-	2 913	-	6	2	4	-	1
Komárom-E.	-	224	1	-	-	1	-	253	1	1 258	2	2	-	-	-	-
Nógrád	-	174	-	-	-	2	5	73	1	1 409	1	2	-	-	2	1
Pest	-	668	2	1	-	6	4	506	5	2 337	19	10	1	3	4	5
Somogy	-	496	1	3	-	7	31	215	2	1 391	-	2	4	1	-	-
Szabolcs-Szatmár-B.	-	412	22	-	2	5	1	615	1	464	90	3	1	3	-	1
Tolna	-	267	2	6	-	4	3	324	-	1 633	1	1	1	-	-	2
Vas	1	309	2	-	-	-	2	291	-	853	-	2	-	-	1	-
Veszprém	-	412	-	-	-	4	3	472	3	2 774	1	-	-	-	-	-
Zala	-	242	2	-	-	4	-	138	-	725	-	1	1	9	2	-
Ország összesen	3	8 157	85	21	3	71	78	8 293	41	32 961	279	119	22	61	33	22

7/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések területenként
Magyarország, 2005

Terület	Scarlatina	Morbilli *	Rubeola	Parotitis epid.	Varicella	Mononucleosis infectiosa	Keratoconj. epidemica	Campylo- bacteriosis	Staphylococcus	Meningitis epidemica	Haemophilus meningitis	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs- encephalitis
Budapest	973	2	10	8	4 474	208	3	5	1	3	-	10	9	12	25	3
Baranya	153	-	1	8	1 996	54	-	-	-	2	-	1	2	1	1	1
Bács-Kiskun	52	-	-	1	2 756	71	-	-	-	2	-	1	7	6	1	-
Békés	104	-	1	3	3 451	21	-	-	-	2	-	1	15	2	-	-
Borsod-Abaúj-Z.	107	-	-	1	3 861	81	-	-	1	3	1	2	23	12	3	-
Csongrád	109	-	2	3	1 464	33	-	-	-	-	-	3	1	1	-	-
Fejér	149	-	-	-	2 379	87	-	-	-	1	-	1	1	2	3	1
Győr-Moson-S.	225	-	-	13	3 470	74	-	1	-	1	-	5	3	8	1	2
Hajdú-Bihar	195	-	2	3	4 028	54	-	-	-	-	-	4	8	1	2	-
Heves	54	-	-	-	1 835	49	-	-	29	1	-	4	9	-	1	-
Jász-Nagykun-Sz.	80	-	4	-	3 461	46	-	1	-	5	-	3	5	6	1	-
Komárom-E.	124	-	2	3	2 600	26	-	1	-	3	1	1	3	5	1	-
Nógrád	132	-	-	-	884	36	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1
Pest	416	-	3	8	4 640	95	1	1	1	4	-	8	9	5	14	1
Somogy	77	-	3	-	1 700	42	-	1	-	2	-	5	11	-	1	8
Szabolcs-Szatmár-B.	50	-	1	2	1 956	19	-	1	1	3	-	1	3	3	2	-
Tolna	15	-	-	2	968	39	-	-	-	-	-	1	5	-	4	-
Vas	167	-	-	7	2 142	51	-	-	-	-	-	3	3	2	2	7
Veszprém	263	-	1	7	2 917	73	1	1	-	-	-	4	4	1	4	4
Zala	98	-	2	3	1 626	40	-	1	-	-	-	1	4	1	5	25
Ország összesen	3 543	2	32	72	52 608	1 199	5	13	33	32	2	60	126	69	72	53

*importált esetek

7/c. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések területenként
Magyarország, 2005

Terület	Creutzfeldt-Jacob- betegség	Lyme-kór	Listeriosis	Brucellosis *	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Campylo- bacteriosis	Q-láz	Vírusos haemor- rhagias láz	Malaria *	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Strongyloidosis	Halálos kim. nosoc. sepsis	Oedema malignum
Budapest	1	266	2	1	2	-	1	4	-	5	1	1	-	-	-	4	-
Baranya	-	25	-	-	2	-	-	2	1	1	-	16	-	-	-	-	2
Bács-Kiskun	-	17	-	-	1	13	-	14	8	-	-	7	1	-	-	12	2
Békés	1	22	-	-	5	21	-	85	-	-	-	16	1	-	-	-	-
Borsod-Abaúj-Z.	-	71	1	-	3	-	-	-	-	-	-	2	-	-	4	4	4
Csongrád	2	10	2	-	1	5	1	21	1	-	-	11	-	-	-	-	1
Fejér	1	23	1	-	1	3	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-
Győr-Moson-S.	-	141	-	-	1	10	-	1	-	-	-	5	-	-	-	-	4
Hajdú-Bihar	-	54	-	-	1	2	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	3
Heves	1	97	-	-	-	5	-	2	-	-	-	3	-	-	-	9	1
Jász-Nagykun-Sz.	2	8	-	-	1	17	-	5	2	-	-	11	-	-	-	-	1
Komárom-E.	1	23	-	-	2	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	3
Nógrád	-	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Pest	2	115	1	-	2	-	-	3	1	-	3	6	-	1	-	-	-
Somogy	-	122	1	-	-	-	-	-	-	-	-	15	1	-	-	1	2
Szabolcs-Szatmár-B.	-	10	-	-	2	-	1	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Tolna	-	41	-	-	4	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
Vas	-	113	-	-	2	8	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Veszprém	1	91	1	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Zala	-	112	1	-	2	-	-	1	-	-	-	5	-	-	-	1	-
Ország összesen	12	1 433	10	1	32	87	3	140	13	6	4	115	5	1	4	33	26

*importált esetek

8/a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések morbiditása (100 000 lakosra) területenként
Magyarország, 2005

Terület	Typhus abd.	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dysenteria k.m.n.	Campylo- bacteriosis	Yersiniosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis infectiosa k.m.n.	AIDS	Peritussis
Budapest	-	66,2	0,7	0,06	-	72,6	0,6	185,3	1,2	2,6	0,2	0,2	1,0	0,2
Baranya	-	108,9	1,2	1,0	-	110,4	-	231,6	0,7	0,7	-	-	0,2	0,2
Bács-Kiskun	-	89,9	0,4	0,2	-	61,6	-	278,6	1,5	2,6	0,6	-	0,2	-
Békés	-	74,4	1,0	0,8	-	81,6	0,5	501,3	-	0,3	-	-	0,3	0,3
Borsod-Abaúj-Z.	0,1	38,1	2,7	-	0,1	46,9	-	122,2	14,3	1,0	0,4	2,2	-	0,4
Csongrád	-	171,6	0,7	-	-	164,3	1,6	705,0	1,6	0,9	-	-	-	-
Fejér	-	84,0	-	-	-	83,3	1,6	568,1	-	0,7	-	-	0,2	0,2
Győr-Moson-S.	-	78,7	0,2	-	-	102,5	0,5	227,5	0,2	0,7	-	0,7	0,2	0,5
Hajdú-Bihar	0,2	64,6	0,5	-	-	133,1	-	157,6	3,1	1,5	0,2	1,1	0,2	-
Heves	-	77,5	0,3	0,6	-	49,3	-	458,9	1,2	0,9	0,3	1,5	0,3	0,3
Jász-Nagykun-Sz.	-	72,8	0,5	-	-	83,2	-	709,1	-	1,5	0,5	1,2	-	0,2
Komárom-E.	-	71,0	0,3	-	-	80,2	0,3	398,7	0,6	0,6	-	-	-	-
Nógrád	-	80,4	-	-	-	33,7	0,5	650,8	0,5	0,9	-	-	0,9	0,5
Pest	-	58,4	0,2	0,09	-	44,2	0,4	204,3	1,7	0,9	0,09	0,3	0,3	0,4
Somogy	-	149,5	0,3	0,9	-	64,8	0,6	419,2	-	0,6	1,2	0,3	-	-
Szabolcs-Szatmár-B.	-	70,8	3,8	-	0,3	105,7	0,2	79,8	15,5	0,5	0,2	0,5	-	0,2
Tolna	-	108,8	0,8	2,4	-	132,1	-	665,6	0,4	0,4	0,4	-	-	0,8
Vas	0,4	116,5	0,8	-	-	109,7	-	321,6	-	0,8	-	-	0,4	-
Veszprém	-	112,4	-	-	-	128,8	0,8	756,8	0,3	-	-	-	-	-
Zala	-	82,0	0,7	-	-	46,7	-	245,6	-	0,3	0,3	3,0	0,7	-
Ország összesen	0,03	80,8	0,8	0,2	0,03	82,1	0,4	326,4	2,8	1,2	0,2	0,6	0,3	0,2

8/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések morbiditása (100 000 lakosra) területenként
Magyarország, 2005

Terület	Scarlatina	Rubeola	Parotitis epid.	Varicella	Mononucleosis infectiosa	Keratoconj. epidemica	Legionellosis	Meningitis epidemica	Haemophilus meningitis	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs- encephalitis
Budapest	57,3	0,6	0,5	263,6	12,3	0,2	0,3	0,2	-	0,6	0,5	0,7	1,5	0,2
Baranya	38,2	0,2	2,0	498,6	13,5	-	-	0,5	-	0,2	0,5	0,2	0,2	0,2
Bács-Kiskun	9,6	-	0,2	509,9	13,1	-	-	0,4	-	0,2	1,3	1,1	0,2	-
Békés	26,7	0,3	0,8	885,8	5,4	-	-	0,5	-	0,3	3,9	0,5	-	-
Borsod-Abaúj-Z.	14,6	-	0,1	527,6	11,1	-	-	0,4	0,1	0,3	3,1	1,6	0,4	-
Csongrád	25,7	0,5	0,7	344,6	7,8	-	-	-	-	0,7	0,2	0,2	-	-
Fejér	34,7	-	-	554,8	20,3	-	-	0,2	-	0,2	0,2	0,5	0,7	0,2
Győr-Moson-S.	51,1	-	3,0	788,8	16,8	-	0,2	0,2	-	1,1	0,7	1,8	0,2	0,5
Hajdú-Bihar	35,5	0,4	0,5	733,2	9,8	-	-	-	-	0,7	1,5	0,2	0,4	-
Heves	16,7	-	-	568,5	15,2	-	-	0,3	-	1,2	2,8	-	0,3	-
Jász-Nagykun-Sz.	19,5	1,0	-	842,5	11,2	-	0,2	1,2	-	0,7	1,2	1,5	0,2	-
Komárom-E.	39,3	0,6	1,0	824,0	8,2	-	0,3	1,0	0,3	0,3	1,0	1,6	0,3	-
Nógrád	61,0	-	-	408,3	16,6	-	-	-	-	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Pest	36,4	0,3	0,7	405,7	8,3	0,09	0,09	0,3	-	0,7	0,8	0,4	1,2	0,09
Somogy	23,2	0,9	-	512,4	12,7	-	0,3	0,6	-	1,5	3,3	-	0,3	2,4
Szabolcs-Szatmár-B.	8,6	0,2	0,3	336,3	3,3	-	0,2	0,5	-	0,2	0,5	0,5	0,3	-
Tolna	6,1	-	0,8	394,5	15,9	-	-	-	-	0,4	2,0	-	1,6	-
Vas	63,0	-	2,6	807,6	19,2	-	-	-	-	1,1	1,1	0,8	0,8	2,6
Veszprém	71,7	0,3	1,9	795,8	19,9	0,3	0,3	-	-	1,1	1,1	0,3	1,1	1,1
Zala	33,2	0,7	1,0	550,8	13,6	-	0,3	-	-	0,3	1,4	0,3	1,7	8,5
Ország összesen	35,1	0,3	0,7	521,0	11,9	0,05	0,1	0,3	0,02	0,6	1,2	0,7	0,7	0,5

8/c. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések morbiditása (100 000 lakosra) területenként
Magyarország, 2005

Terület	Creutzfeldt-Jacob- betegség	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemor- rhagias láz	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Strongyloidosis	Halálos kim. nosoc. sepsis	Oedema malignum
Budapest	0,06	15,7	0,1	0,1	-	0,06	0,2	-	0,3	0,06	-	-	-	0,2	-
Baranya	-	6,2	-	0,5	-	-	0,5	0,2	0,2	4,0	-	-	-	-	0,5
Bács-Kiskun	-	3,1	-	0,2	2,4	-	2,6	1,5	-	1,3	0,2	-	-	2,2	0,4
Békés	0,3	5,6	-	1,3	5,4	-	21,8	-	-	4,1	0,3	-	-	-	-
Borsod-Abaúj-Z.	-	9,7	0,1	0,4	-	-	-	-	-	0,3	-	-	0,5	0,5	0,5
Csongrád	0,5	2,4	0,5	0,2	1,2	0,2	4,9	0,2	-	2,6	-	-	-	-	0,2
Fejér	0,2	5,4	0,2	0,2	0,7	-	-	-	-	0,9	-	-	-	-	-
Győr-Moson-S.	-	32,1	-	0,2	2,3	-	0,2	-	-	1,1	-	-	-	-	0,9
Hajdú-Bihar	-	9,8	-	0,2	0,4	-	-	-	-	0,4	0,4	-	-	-	0,5
Heves	0,3	30,1	-	-	1,5	-	0,6	-	-	0,9	-	-	-	2,8	0,3
Jász-Nagykun-Sz.	0,5	1,9	-	0,2	4,1	-	1,2	0,5	-	2,7	-	-	-	-	0,2
Komárom-E.	0,3	7,3	-	0,6	0,3	-	-	-	-	0,6	-	-	-	0,3	1,0
Nógrád	-	33,3	-	-	-	-	-	-	-	0,5	-	-	-	-	-
Pest	0,2	10,1	0,09	0,2	-	-	0,3	0,09	-	0,5	-	0,09	-	-	-
Somogy	-	36,8	0,3	-	-	-	-	-	-	4,5	0,3	-	-	0,3	0,6
Szabolcs-Szatmár-B.	-	1,7	-	0,3	-	0,2	0,2	-	-	0,5	-	-	-	-	-
Tolna	-	16,7	-	1,6	0,4	-	-	-	-	0,4	-	-	-	0,4	0,4
Vas	-	42,6	-	0,8	3,0	-	-	-	-	1,1	-	-	-	-	-
Veszprém	0,3	24,8	0,3	-	0,3	-	0,3	-	-	0,3	-	-	-	-	0,5
Zala	-	37,9	0,3	0,7	-	-	0,3	-	-	1,7	-	-	-	0,3	-
Ország összesen	0,1	14,2	0,1	0,3	0,9	0,03	1,4	0,1	0,06	1,1	0,05	0,01	0,04	0,3	0,3

9. táblázat
Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások⁺ területenként
Magyarország, 2005

Terület	Salmonellosis	Shigellosis	Campylobacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis B	Vancella	Mononucleosis infectiosa	Legionellosis	Meningitis epidemica	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs-encephalitis	Listeriosis	Tetanus	Ornithosis	Halálos kim. nosoc. sepsis	Oedema malignum
Budapest	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	4	-	1	-	-	-	-	4	-
Baranya	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	1
Bács-Kiskun	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	12	-
Békés	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	1	-	-
Borsod-Abaúj-Z.	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3	-	1	-	-	-	-	4	1
Csongrád	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Fejér	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Győr-Moson-S.	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Hajdú-Bihar	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	2
Heves	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	-	-	-	-	-	-	9	-
Jász-Nagykun-Sz.	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2	3	-	-	-	-	-	-	-	1
Komárom-E.	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-	1	-
Nógrád	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	5	-	-	1	-	-	-	-	-
Somogy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	8	-	-	-	-	-	-	1	2
Szabolcs-Szatmár-B.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Tolna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-
Vas	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Veszprém	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	3	1	2	-	1	-	-	-	1
Zala	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-
Ország összesen	2	1	1	6	1	1	1	2	7	29	48	1	4	1	1	1	2	33	9

(⁺)Tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma

10. táblázat
Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások[†] 100 000 lakosra területenként
Magyarország, 2005

Terület	Salmonellosis	Shigellosis	Campylobacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis B	Vancella	Mononucleosis infectiosa	Legionellosis	Meningitis epidemica	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs-encephalitis	Listeriosis	Tetanus	Ornithosis	Halálos kim. nosoc. sepsis	Oedema malignum
Budapest	-	-	-	-	-	-	-	0,1	-	0,1	0,2	-	0,06	-	-	-	-	0,2	-
Baranya	-	-	-	-	-	-	0,2	-	0,2	0,2	0,5	-	-	-	-	-	-	-	0,2
Bács-Kiskun	-	-	-	0,2	-	0,2	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-	2,2	-
Békés	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0,8	-	-	-	-	-	0,3	-	-
Borsod-Abaúj-Z.	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0,1	0,4	-	0,1	-	-	-	-	0,5	0,1
Csongrád	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-	0,5	-	-	-	-	-	-	0,2	-	-
Fejér	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	-	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Győr-Moson-S.	-	-	-	0,2	0,2	-	-	-	-	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2
Hajdú-Bihar	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-	0,2	0,5	-	-	-	-	-	-	-	0,4
Heves	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0,6	0,6	-	-	-	-	-	-	2,8	-
Jász-Nagykun-Sz.	-	-	-	0,2	-	-	-	-	0,2	0,5	0,7	-	-	-	-	-	-	-	0,2
Komárom-E.	0,3	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0,3	0,6	-	-	-	-	-	-	0,3	-
Nógrád	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0,4	-	-	0,09	-	-	-	-	-
Somogy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,5	2,4	-	-	-	-	-	-	0,3	0,6
Szabolcs-Szatmár-B.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-	0,2	-	-	-
Tolna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,8	-	-	-	-	-	-	0,4	-
Vas	-	-	-	0,4	-	-	-	-	-	0,8	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Veszprém	-	-	-	0,3	-	-	-	-	-	0,8	0,8	0,3	0,5	-	0,3	-	-	-	0,3
Zala	-	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	0,7	-	-	-	-	-	-	0,3	-
Ország összesen	0,02	0,01	0,01	0,06	0,01	0,01	0,01	0,02	0,07	0,3	0,5	0,01	0,04	0,01	0,01	0,01	0,02	0,3	0,09

([†])Tárgyévben megbetegedettek közül elhaltak száma

11/a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása
Magyarország, 2005

Életkor években	Typhus abd.	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dysenteria k.m.n.	Egyéb E.coli által okozott mb.	Campylo-bacteriosis	Yersiniosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis infectiosa k.m.n.	Pertussis	Scarlatina
0	-	623	3	1	-	•	1 051	3	3 213	-	-	-	-	17	17
1	-	752	5	1	1	16	1 033	9	3 181	3	-	-	-	-	82
2	-	616	3	-	-	10	611	2	2 150	-	-	-	-	1	184
3	-	439	8	1	-	3	433	1	1 645	3	-	-	-	-	496
4	-	361	5	-	1	3	326	2	1 324	8	-	-	-	-	673
5	-	277	1	-	-	1	247	1	1 029	13	1	-	-	-	596
6	-	198	4	1	1	-	179	5	743	10	-	-	-	-	497
7	-	170	8	-	-	-	139	3	540	6	-	-	1	-	344
8	-	149	4	-	-	4	117	1	517	10	-	-	3	-	229
9	-	151	2	-	-	-	131	-	485	6	-	-	-	1	144
10	-	122	2	-	-	-	113	-	468	9	1	-	1	-	80
11	-	112	-	-	-	-	102	-	428	3	-	-	1	-	50
12	-	74	-	-	-	-	83	3	366	8	-	-	-	-	35
13	-	70	-	-	-	1	73	-	397	5	-	-	-	-	25
14	-	92	1	-	-	1	90	-	435	10	-	-	1	-	15
0	-	623	3	1	-	•	1 051	3	3 213	-	-	-	-	17	17
1 - 2	-	1 368	8	1	1	26	1 644	11	5 331	3	-	-	-	1	266
3 - 5	-	1 077	14	1	1	7	1 006	4	3 998	24	1	-	-	-	1 765
6 - 9	-	668	18	1	1	4	566	9	2 285	32	-	-	4	1	1 214
10 - 14	-	470	3	-	-	2	461	4	2 094	35	1	-	3	-	205
15 - 19	-	363	4	1	-	2	455	-	2 257	43	3	1	3	-	44
20 - 29	1	827	14	4	-	12	1 091	2	3 725	51	40	5	15	-	14
30 - 39	-	671	11	4	-	10	591	4	2 658	42	36	4	13	1	13
40 - 49	1	600	4	2	-	6	410	2	1 884	22	11	7	7	-	2
50 - 59	1	626	2	1	-	6	438	2	1 810	14	18	1	7	-	2
60 -	-	864	4	5	-	3	580	-	3 706	13	9	4	9	2	1
Összesen	3	8 157	85	21	3	78	8 293	41	32 961	279	119	22	61	22	3 543

▪ a 0 éves csecsemők E.coli okozta megbetegedése dyspepsia coli diagnózissal jelentendő.

11/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása
Magyarország, 2005

Életkor években	Morbilli *	Rubeola	Parotitis epidemica	Varicella	Mononuci. infectiosa	Keratoconj. Epidemica	Legionellosis	Staphylococcus	Meningitis epidemica	Haemoph. meningitis	Pneumoc. meningitis	Meningitis pur. k.m.n.	Meningitis serosa	Enceph. inf. k.m.n.	Kullancs-encephalitis	CJB
0	1	14	2	1 815	5	-	-	30	8	1	1	12	1	1	-	-
1	-	5	1	2 850	10	-	-	-	5	-	1	2	-	1	-	-
2	-	-	1	3 839	28	-	-	-	3	-	1	-	-	1	-	-
3	-	-	-	7 978	40	1	-	-	2	-	2	1	-	2	-	-
4	-	-	2	8 954	29	-	-	-	2	-	2	1	-	1	-	-
5	-	-	-	7 872	39	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
6	-	-	1	5 673	27	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-
7	-	-	-	3 653	19	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
8	-	-	-	2 453	25	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-
9	-	-	-	1 815	16	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-
10	-	-	1	1 242	14	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-
11	-	-	-	840	14	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-
12	-	-	-	594	23	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-
13	-	-	2	583	47	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-
14	-	-	-	360	76	-	-	-	-	-	2	1	1	3	1	-
0	1	14	2	1 815	5	-	-	30	8	1	1	12	1	1	-	-
1 - 2	-	5	2	6 689	38	-	-	-	8	-	2	2	-	2	-	-
3 - 5	-	-	2	24 804	108	1	-	-	4	-	4	2	-	4	-	-
6 - 9	-	-	1	13 594	87	-	-	-	-	-	-	-	9	7	-	-
10 - 14	-	-	3	3 619	174	-	-	-	1	-	3	3	7	5	2	-
15 - 19	-	1	3	595	490	-	1	1	6	-	1	6	3	7	2	-
20 - 29	1	3	25	710	226	1	1	1	-	-	2	10	23	15	10	-
30 - 39	-	7	14	627	45	2	-	1	1	-	5	14	13	12	10	-
40 - 49	-	2	6	102	15	-	4	-	-	1	8	10	5	5	11	3
50 - 59	-	-	10	38	6	-	6	-	2	-	14	19	3	9	11	3
60 -	-	-	4	15	5	1	1	-	2	-	20	48	5	5	7	6
Összesen	2	32	72	52 608	1 199	5	13	33	32	2	60	126	69	72	53	12

*importált esetek

11/c. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések életkor szerinti megoszlása
Magyarország, 2005

Életkor években	Lyme-kór	Listeriosis	Brucellosis *	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemorrh. láz	Malária *	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Strongyloidosis	Halálos kim. nosoc. sepsis
0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
2	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
3	13	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2	-
4	19	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
5	10	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
6	15	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	1	-	-	-
7	13	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
8	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
10	16	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
11	12	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
12	10	-	-	-	1	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
13	9	-	-	-	-	-	-	1	-	-	5	-	-	-	-
14	19	-	-	-	1	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-
0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 2	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-
3 - 5	42	-	-	2	-	-	1	-	-	-	5	-	-	2	-
6 - 9	69	-	-	-	1	-	1	-	-	-	5	1	-	-	-
10 - 14	66	-	-	1	4	-	-	1	-	-	22	-	-	-	-
15 - 19	49	-	-	1	2	-	2	-	2	1	17	-	-	-	-
20 - 29	152	1	-	8	15	-	15	6	2	2	27	-	-	-	-
30 - 39	193	-	-	3	17	-	29	1	1	1	21	1	1	-	2
40 - 49	231	2	-	4	24	-	51	-	1	-	7	-	-	1	5
50 - 59	310	3	-	7	15	-	31	4	-	-	6	-	-	-	7
60 -	304	4	1	6	9	3	10	1	-	-	3	3	-	-	19
Összesen	1 433	10	1	32	87	3	140	13	6	4	115	5	1	4	33

*importált esetek

12/a. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések korszpecifikus morbiditása (100 000 lakosra)
Magyarország, 2005

Életkor években	Typhus abd.	Salmonellosis	Shigellosis	Amoebiasis	Dysenteria k.m.n.	Egyéb E.coli által okozott mb.	Campylobacteriosis	Yersiniosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Hepatitis infectiosa k.m.n.	Pertussis	Scarlatina
0	-	664,7	3,2	1,1	-	-	1 121,4	3,2	3 428,2	-	-	-	-	18,1	18,1
1	-	802,0	5,3	1,1	1,1	17,1	1 101,6	9,6	3 392,3	3,2	-	-	-	-	87,4
2	-	641,0	3,1	-	-	10,4	635,8	2,1	2 237,3	-	-	-	-	1,0	191,5
3	-	455,6	8,3	1,0	-	3,1	449,4	1,0	1 707,4	3,1	-	-	-	-	514,8
4	-	368,7	5,1	-	1,0	3,1	333,0	2,0	1 352,3	8,2	-	-	-	-	687,4
5	-	295,5	1,1	-	-	1,1	263,5	1,1	1 097,6	13,9	1,1	-	-	-	635,7
6	-	206,2	4,2	1,0	1,0	-	186,4	5,2	773,6	10,4	-	-	-	-	517,5
7	-	172,7	8,1	-	-	-	141,2	3,0	548,6	6,1	-	-	1,0	-	349,5
8	-	142,8	3,8	-	-	3,8	112,2	1,0	495,6	9,6	-	-	2,9	-	219,5
9	-	136,5	1,8	-	-	-	118,5	-	438,6	5,4	-	-	-	0,9	130,2
10	-	107,9	1,8	-	-	-	100,0	-	414,0	8,0	0,9	-	0,9	-	70,8
11	-	97,3	-	-	-	-	88,6	-	371,6	2,6	-	-	0,9	-	43,4
12	-	61,7	-	-	-	-	69,2	2,5	305,3	6,7	-	-	-	-	29,2
13	-	56,0	-	-	-	0,8	58,3	-	317,3	4,0	-	-	-	-	20,0
14	-	73,3	0,8	-	-	0,8	71,7	0,8	346,5	8,0	-	-	0,8	-	11,9
0	-	664,7	3,2	1,1	-	-	1 121,4	3,2	3 428,2	-	-	-	-	18,1	18,1
1 - 2	-	720,5	4,2	0,5	0,5	13,7	865,9	5,8	2 807,8	1,6	-	-	-	0,5	140,1
3 - 5	-	374,0	4,9	0,3	0,3	2,4	349,3	1,4	1 388,2	8,3	0,3	-	-	-	612,8
6 - 9	-	163,2	4,4	0,2	0,2	1,0	138,3	2,2	558,2	7,8	-	-	1,0	0,2	296,5
10 - 14	-	78,5	0,5	-	-	0,3	77,0	0,7	349,7	5,8	0,2	-	0,5	-	34,2
15 - 19	-	57,2	0,6	0,2	-	0,3	71,7	-	355,8	6,8	0,5	0,2	0,5	-	6,9
20 - 29	0,07	53,9	0,9	0,3	-	0,8	71,1	0,1	242,9	3,3	2,6	0,3	1,0	-	0,9
30 - 39	-	46,9	0,8	0,3	-	0,7	41,3	0,3	185,7	2,9	2,5	0,3	0,9	0,07	0,9
40 - 49	0,07	44,4	0,3	0,1	-	0,4	30,3	0,1	139,3	1,6	0,8	0,5	0,5	-	0,1
50 - 59	0,07	44,3	0,1	0,07	-	0,4	31,0	0,1	128,0	1,0	1,3	0,1	0,5	-	0,1
60 -	-	40,1	0,2	0,2	-	0,1	27,0	-	172,2	0,6	0,4	0,2	0,4	0,09	0,1
Összesen	0,03	80,8	0,8	0,2	0,03	0,8	82,1	0,4	326,4	2,8	1,2	0,2	0,6	0,2	35,1

■ a 0 éves csecsemők E.coli okozta megbetegedése dyspepsia coli diagnózissal jelentendő

12/b. táblázat
Bejelentett fertőző megbetegedések korszpecifikus morbiditása (100 000 lakosra)
Magyarország, 2005

Életkor években	Rubeola	Parotitis epidemica	Varicella	Mononuci. infectiosa	Keratoconj. Epidemica	Legionellosis	Staphylo-coccosis	Meningitis epidemica	Haemophilus meningitis	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs-encephalitis	CJB
0	14,9	2,1	1 936,6	5,3	-	-	32,0	8,5	1,1	1,1	12,8	1,1	1,1	-	-
1	5,3	1,1	3 039,3	10,7	-	-	-	5,3	-	1,1	2,1	-	1,1	-	-
2	-	1,0	3 995,0	29,1	-	-	-	3,1	-	1,0	-	-	1,0	-	-
3	-	-	8 280,4	41,5	1,0	-	-	2,1	-	2,1	1,0	-	2,1	-	-
4	-	2,0	9 145,5	29,6	-	-	-	2,0	-	2,0	1,0	-	1,0	-	-
5	-	-	8 396,7	41,6	-	-	-	-	-	-	-	-	1,1	-	-
6	-	1,0	5 907,0	28,1	-	-	-	-	-	-	-	2,1	3,1	-	-
7	-	-	3 711,1	19,3	-	-	-	-	-	-	-	3,0	-	-	-
8	-	-	2 351,4	24,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1,9	2,9	-
9	-	-	1 641,3	14,5	-	-	-	-	-	-	-	1,8	0,9	-	-
10	-	0,9	1 098,8	12,4	-	-	-	-	-	0,9	0,9	1,8	-	-	-
11	-	-	729,4	12,2	-	-	-	-	-	-	0,9	0,9	0,9	-	-
12	-	-	495,5	19,2	-	-	-	-	-	-	-	0,8	0,8	0,8	-
13	-	1,6	466,0	37,6	-	-	-	0,8	-	-	-	1,6	-	-	-
14	-	-	286,8	60,5	-	-	-	-	-	1,6	0,8	0,8	2,4	0,8	-
0	14,9	2,1	1 936,6	5,3	-	-	32,0	8,5	1,1	1,1	12,8	1,1	1,1	-	-
1 - 2	2,6	1,1	3 523,0	20,0	-	-	-	4,2	-	1,1	1,1	-	1,1	-	-
3 - 5	-	0,7	8 612,4	37,5	0,3	-	-	1,4	-	1,4	0,7	-	1,4	-	-
6 - 9	-	0,2	3 320,7	21,3	-	-	-	-	-	-	-	2,2	1,7	-	-
10 - 14	-	0,5	604,5	29,1	-	-	-	0,2	-	0,5	0,5	1,2	0,8	0,3	-
15 - 19	0,2	0,5	93,8	77,2	-	0,2	0,2	0,9	-	0,2	0,9	0,5	1,1	0,3	-
20 - 29	0,2	1,6	46,3	14,7	0,07	0,07	0,07	-	-	0,1	0,7	1,5	1,0	0,7	-
30 - 39	0,5	1,0	43,8	3,1	0,1	-	0,07	0,07	-	0,3	1,0	0,9	0,8	0,7	-
40 - 49	0,1	0,4	7,5	1,1	-	0,3	-	-	0,07	0,6	0,7	0,4	0,4	0,8	0,2
50 - 59	-	0,7	2,7	0,4	-	0,4	-	0,1	-	1,0	1,3	0,2	0,6	0,8	0,2
60 -	-	0,2	0,7	0,2	0,05	0,05	-	0,09	-	0,9	2,2	0,2	0,2	0,3	0,3
Összesen	0,3	0,7	521,0	11,9	0,05	0,1	0,3	0,3	0,02	0,6	1,2	0,7	0,7	0,5	0,1

12/c. táblázat
 Bejelentett fertőző megbetegedések korszpecifikus morbiditása (100 000 lakosra)
 Magyarország, 2005

Életkor években	Lyme-kór	Listeriosis	Leptospirosis	Tularemia	Tetanus	Ornithosis	Q-láz	Vírusos haemorrh. láz	Toxoplasmosis	Echinococcosis	Taeniasis	Strongyloidosis	Halálos kim. nosoc. sepsis
0	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	5,3	-	-	-	-	-	-	-	1,1	-	-	1,1	-
2	11,4	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-	-
3	13,5	-	-	-	-	1,0	-	-	1,0	-	-	2,1	-
4	19,4	-	1,0	-	-	-	-	-	3,1	-	-	-	-
5	10,7	-	1,1	-	-	-	-	-	1,1	-	-	-	-
6	15,6	-	-	-	-	1,0	-	-	2,1	1,0	-	-	-
7	13,2	-	-	1,0	-	-	-	-	2,0	-	-	-	-
8	14,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	23,5	-	-	-	-	-	-	-	0,9	-	-	-	-
10	14,2	-	-	0,9	-	-	-	-	0,9	-	-	-	-
11	10,4	-	0,9	0,9	-	-	-	-	2,6	-	-	-	-
12	8,3	-	-	0,8	-	-	-	-	5,0	-	-	-	-
13	7,2	-	-	-	-	-	0,8	-	4,0	-	-	-	-
14	15,1	-	-	0,8	-	-	-	-	5,6	-	-	-	-
0	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 2	8,4	-	-	-	-	-	-	-	1,1	-	-	0,5	-
3 - 5	14,6	-	0,7	-	-	0,3	-	-	1,7	-	-	0,7	-
6 - 9	16,9	-	-	0,2	-	0,2	-	-	1,2	0,2	-	-	-
10 - 14	11,0	-	0,2	0,7	-	-	0,2	-	3,7	-	-	-	-
15 - 19	7,7	-	0,2	0,3	-	0,3	-	0,3	2,7	-	-	-	-
20 - 29	9,9	0,07	0,5	1,0	-	1,0	0,4	0,1	1,8	-	-	-	-
30 - 39	13,5	-	0,2	1,2	-	2,0	0,07	0,07	1,5	0,07	0,07	-	0,1
40 - 49	17,1	0,1	0,3	1,8	-	3,8	-	0,07	0,5	-	-	0,07	0,4
50 - 59	21,9	0,2	0,5	1,1	-	2,2	0,3	-	0,4	-	-	-	0,5
60 -	14,1	0,2	0,3	0,4	0,1	0,5	0,05	-	0,1	0,1	-	-	0,9
Összesen	14,2	0,1	0,3	0,9	0,03	1,4	0,1	0,06	1,1	0,05	0,01	0,04	0,3

13. táblázat
Bejelentett fertőző betegségek okozta halálozások + életkor szerint
Magyarország, 2005

Életkor években	Salmonellosis	Shigellosis	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis B	Varicella	Mononucleosis infectiosa	Legionellosis	Meningitis epidémica	Pneumococcus meningitis	Meningitis purulenta k.m.n.	Meningitis serosa	Encephalitis infectiosa k.m.n.	Kullancs- encephalitis	Listeriosis	Tetanus	Ornithosis	Halálos kim. nosoc. sepsis
0	-	-	-	1	-	-	-	-	3	1	2	-	-	-	-	-	-	-
1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
0	-	-	-	1	-	-	-	-	3	1	2	-	-	-	-	-	-	-
1 - 2	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
3 - 5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
6 - 9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - 14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
15 - 19	-	-	-	1	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - 39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	1	-	-	-	-	2
40 - 49	-	-	-	-	-	1	-	1	-	3	3	-	1	-	-	-	1	5
50 - 59	-	-	-	1	-	-	-	1	-	8	9	-	2	-	1	-	-	7
60 -	2	1	-	3	1	-	-	-	-	11	29	1	-	1	-	1	1	19
Összesen	2	1	1	6	1	1	1	2	7	29	48	1	4	1	1	1	2	33

(+) tárgyévben megbetegedettek közül meghaltak száma

14/a. táblázat

Bejelentett fertőző betegek kórházi elkülönítésének aránya
Magyarországon
2005

Betegség	A b e t e g e k		
	száma	közül kórházban ápoltak	
		száma	%-a
Typhus abdominalis	3	3	100,0
Salmonellosis	8157	2507	30,7
Shigellosis	85	42	49,4
Amoebiasis	21	15	71,4
Dysenteria k.m.n.	3	2	66,7
Dyspepsia coli	71	32	45,1
Egyéb E.coli által okozott mb.	78	20	25,6
Campylobacteriosis	8293	1838	22,2
Yersiniosis	41	8	19,5
Enteritis infectiosa	32961	10797	32,8
Hepatitis A	280	265	94,6
Hepatitis B	119	112	94,1
Hepatitis C	22	20	90,9
Hepatitis infectiosa k.m.n.	60	57	95,0
Pertussis	22	18	81,8
Scarlatina	3543	97	2,7
Rubeola	32	3	9,4
Parotitis epidemica	72	3	4,2
Varicella	52608	410	0,8
Mononucleosis infectiosa	1199	499	41,6
Keratoconjunctivitis epid.	5	-	-
Legionellosis	13	11	84,6
Staphylococcosis	33	10	30,3

(*) importált eset

14/b. táblázat

Bejelentett fertőző betegek kórházi elkülönítésének aránya
Magyarországon
2005

Betegség	A b e t e g e k		
	száma	közül kórházban ápoltak	
		száma	%-a
Meningitis epidemica	32	31	96,9
Haemophilus meningitis	2	2	100,0
Pneumococcus meningitis	60	57	95,0
Meningitis purulenta k.m.n.	126	122	96,8
Meningitis serosa	69	69	100,0
Encephalitis infectiosa k.m.n.	72	72	100,0
Kullancsencephalitis	53	50	94,3
Creutzfeldt-Jacob-betegség	12	10	83,3
Lyme-kór	1433	71	5,0
Listeriosis	10	10	100,0
Brucellosis	1	1	100,0
Leptospirosis	32	26	81,3
Tularemia	87	46	52,9
Tetanus	3	3	100,0
Ornithosis	140	66	41,7
Q-láz	13	7	53,8
Vírusos haemorrhagias láz	6	6	100,0
Malaria *	4	4	100,0
Toxoplasmosis	115	15	13,0
Echinococcosis	5	3	60,0
Taeniasis	1	-	-
Strongyloidosis	4	4	100,0
Halálos nosoc. sepsis	33	33	100,0
Oedema malignum	26	26	100,0

(*) importált esetek

II. RÉSZ

A NOSOCOMIALIS FERTŐZŐ BETEGSÉGEK JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE

A 2005. ÉVI NOSOCOMIALIS JÁRVÁNYOK ÉRTÉKELÉSE

2005. évben az ÁNTSZ fővárosi és megyei intézetei az OEK Kórházi járványügyi osztályára 120 nosocomialis járványt és egy pseudo-járványt jelentettek be; 12 járvánnyal többet, mint a 2004. évben.

A **120 nosocomialis járvány** több mint fele (54,2%, 65 járvány) ún. nem-specifikus, vagyis egyéb közösségekben is előforduló járvány; míg 45,8%-a (55 járvány) ún. specifikus, azaz kizárólag egészségügyi intézményi körülmények között kialakuló járvány volt (**1. táblázat**).

A járványok során megbetegedettek száma az előző évihez (1 424 fő) képest 311 fővel nőtt. A **megbetegedett 1 735 fő** a következők szerint oszlott meg: 1 456 fő – 83,9% ápolat, 262 személy – 15,1% egészségügyi dolgozó, 17 fő – 1,0% hozzátartozó. A megbetegedések zöme (1 459 eset – 84,1%) a nem-specifikus járványok során alakult ki, e betegek 18,0%-a – 262 fő egészségügyi dolgozó volt. A 120 nosocomialis járvány során összesen **42 ápolat exitált** (2004-ben az exitusok száma 18 volt). A legtöbb ápolat, 40 fő (95,2%) specifikus járványok során halt meg: 26 ápolat **MRSA**, 8 ápolat **ESBL K.pneumoniae**, 5 ápolat **MBL P.aeruginosa**, 1 ápolat **Enterobacter aerogenes** által okozott fertőzés következtében exitált. A meghaltak megoszlása kórformák szerint: kevert fertőzés (véráramfertőzés, sebfertőzés, pneumónia, decubitus, peritonitis) 24 ápolat; véráramfertőzés 5 ápolat; sebfertőzés 6 ápolat, pneumónia 5 ápolat. Halálozás a nem-specifikus járványok során is kialakult: 2 ápolat a szezonális influenza/influenzaszerű légúti járvány során halt meg. Az egy járványra jutó megbetegedések és halálozások számát a **2. táblázat** tartalmazza.

1. táblázat

A nem-specifikus és specifikus járványok során megbetegedettek és meghaltak száma 2005-ben

Járványok		Nem-specifikus			Specifikus					Össze- sen
		Enterális	Légúti	Egyéb	Pneu- mónia	fertőzés				
Seb-	Véráram-					Kevert	Egyéb bőr- és lágyrész			
Járványok	s z á m a	61	3	1	3	19	15	16	2	120**
Megbetege- dettek*		1 358	41	60	25	70	85	87	9	1 735
Meghaltak		0	2	0	5	6	5	24	0	42
Letalitás	%	0	4,9	0	20,0	8,6	5,9	27,6	0	2,4

* ápoltdolgozó+hozzátartozó

** összes járvány: 120 + 1 specifikus, ESBL Klebsiella pneumoniae pseudo-járvány

2. táblázat

Az egy járványra jutó megbetegedések és halálos esetek száma 2005-ben (fő/járvány)

A járványok jellemzői	Nem-specifikus			Specifikus				
	Enterális	Légúti	Egyéb	Pneumónia	fertőzés			
Seb-					Véráram-	Kevert	Egyéb bőr- és lágyrész	
Betegek száma	22,3	13,7	60,0	8,3	3,7	5,7	5,4	4,5
Halálozás	0	0,7	0	1,7	0,3	0,3	1,5	0

A bejelentett **nem-specifikus** nosocomialis **enterális járványok** száma 2005. évben 61 volt; ez 2 járvánnyal kevesebb, mint az előző évben (2004-ben 63 járvány). Az enterális járványok kórokozójának kimutatása az előző évinél sikeresebb volt, csupán 10 járvány esetében maradt ismeretlen az etiológia (2004-ben 20 járványnál). Az ismert etiológiájú enterális járványok kórokozójának zöme vírus volt. 43 nosocomialis járványt a humán **calicivírus**, 4 járványt **rotavírus**, 2 járványt **calici- és rotavírus** együttesen okozott. Az enterális járványok közül mindössze 2 járvány volt bakteriális eredetre (**S.Typhimurium**) visszavezethető.

Az enterális járványok **kontakt terjedésűek** voltak, közös terjesztő tényező (étel) egy bakteriális járvány esetében volt kimutatható.

Az ismeretlen etiológiájú enterális járványoknál a kórlefolyás alapján feltételezhető volt a virális eredet. A nem-specifikus járványok főként a belgyógyászati, krónikus belgyógyászati, pszichiátriai, rehabilitációs és gyermekosztályokon fordultak elő, ahol gyakori az egészségügyi dolgozók (ápolók) hiánya és a zsúfoltság. A négy **rotavírus**-járvány közül három gyermekosztályt érintett (NIC, koraszülött, gyermek kardiológia), egy pedig pszichiátriát. A két kevert etiológiájú, humán **calici**- valamint **rotavírus** által okozott járvány egy-egy pszichiátriai illetve belgyógyászati osztályon fordult elő (**3. táblázat**).

3. táblázat

A nem-specifikus enterális nosocomialis járványok megoszlása kórokozók szerint a 2005. évben

Kórokozó	Kórházi osztály	Járványok	Betegek	Tünetmentes ürítők
		száma		
Calicivírus	belgyógyászat, krónikus belgyógyászat, pszichiátria, sebészet, rehabilitáció, kardiológia, reumatológia, bőrgyógyászat, gyermekgyógyászat	43	1 087	-
Calicivírus és rotavírus	belgyógyászat, pszichiátria	2	85	-
Rotavírus	gyermek kardiológia, NIC, koraszülött, pszichiátria	4	20	1
S.Typhimurium	gyermekosztály, belgyógyászat	2	14*	-
Ismeretlen	belgyógyászat, krónikus belgyógyászat, pszichiátria, rehabilitáció, kardiológia	10	152	-
Összesen :		61	1 358	1

* 6 ápoló + 8 egészségügyi dolgozó (ételfertőzés)

A klinikai kép alapján három nem-specifikus **légúti nosocomialis járvány** mindegyikét vírus okozta, az **influenza A (H3N2) vírust** egy járvány esetében mutatták ki (a másik kettőben nem történt vírus-izolálás). Az egyetlen nem-specifikus, „**egyéb**” jellegű járványban **scabies** megbetegedések halmozódtak összesen 9 ápolót (15%), 36 dolgozót (60%), és 15 (25%) hozzátartozót érintve.

A 2005-ben bejelentett **specifikus járványok** száma 55 volt, ez 20-szal több, mint 2004-ben. Az 55 specifikus nosocomialis járvány a kórformák alapján az alábbiak szerint oszlott meg: 19 sebfertőzés, 16 kevert fertőzés, 15 véráramfertőzés, 3 pneumónia, 2 bőr- és lágyrészfertőzés járvány.

Az egy **ESBL K.pneumoniae** okozta pseudo-járvány során 2 ápolat és egy egészségügyi dolgozó kolonizálódott.

A specifikus nosocomialis járványok közül 38 járvány (70,4%) kórokozója **MRSA** volt, 42,1%-kal több mint 2004-ben (2004-ben 22 **MRSA**-járványt regisztráltak). A domináló fágtípusok (623, 629) az előző évvel megegyezők voltak.

A 38 **MRSA**-járvány megoszlása kórforma szerint: 17 sebfertőzés, 11 kevert fertőzés, 8 véráramfertőzés, 1 pneumónia, 1 bőr- és légyszűrés-fertőzés járvány.

A pneumónia-járvány intenzív, a bőr- és légyszűrés-fertőzés járvány belgyógyászati osztályt érintett. Az **MRSA** okozta seb-, kevert- és véráramfertőzés-járványok kialakulási helyei az intenzív, sebészeti, belgyógyászati, traumatológiai, neurológiai, rehabilitációs illetve immunonephrológia osztályok voltak.

Az 55 specifikus nosocomialis járvány közül 7 járvány kórokozója **ESBL K.pneumoniae** (3 kevert fertőzés-, 2 pneumónia járvány), **ESBL E.cloacae** (egy véráramfertőzés-járvány), **ESBL E.coli** (egy sebfertőzés-járvány) volt. Az **ESBL**-járványok intenzív, sebészeti, traumatológiai, belgyógyászati, illetve gyermekosztályokon alakultak ki.

További specifikus járványok megoszlása: 3 véráramfertőzés-járvány kórokozója **E.cloacae** (2 járvány) illetve **E.aerogenes** (1 járvány); 4 járvány kórokozója **P.aeruginosa**, 3 járvány kórokozója **S.marcescens** volt. A **P.aeruginosa** járványok (4) kialakulásának helyei: intenzív és sebészeti osztályok. Az **E.cloacae** okozta 2 járvány intenzív-, és nefrológiai osztályon, az **E.aerogenes** járvány intenzív osztályon alakult ki. A **S.marcescens** járványokat sebészeti, traumatológiai, szűlészetinőgyógyászati, belgyógyászati, illetve haematológiai osztályokon észlelték (4. táblázat).

Az 55 specifikus nosocomialis járvány során 140 fő (99 ápolat és 41 egészségügyi dolgozó) kolonizálódott.

MRSA okozta fertőzés következtében összesen 26 fő exitált: 12 fő kevert, 6 fő seb-, illetve 4 fő véráramfertőzésben, továbbá 4 fő pneumóniában.

ESBL K.pneumoniae járványok (kevert fertőzés) során 8 ápolat, **MBL P.aeruginosa** járványok (kevert fertőzés) során 5 ápolat exitált. Egy ápolat **E.aerogenes** okozta véráramfertőzés következtében halt meg (5. táblázat).

4. táblázat

**A specifikus nosocomialis járványok megoszlása
kórokozók szerint 2005. évben**

Kórkép/kórokozó	Kórházi osztály	Járványok száma
Pneumónia		
ESBL Klebsiella pneumoniae	ITO, gyermekosztály	2
MRSA	ITO	1
Sebfertőzés		
MRSA	sebészet	7
	traumatológia	5
	intenzív	3
	rehabilitáció	1
	neurológia	1
ESBL E.coli	sebészet	1
MBL P.aeruginosa	sebészet	1
Véráramfertőzés		
MRSA	ITO (6), belgyógyászat (1), immunonephrológia (1)	8
Serratia marcescens	belgyógyászat	1
ESBL Enterobacter cloacae	belgyógyászat	1
Enterobacter cloacae	intenzív (1), nephrológia (1)	2
Enterobacter aerogenes	intenzív	1
Polirezisztens P.aeruginosa	intenzív	1
P.aeruginosa	intenzív	1
Kévert fertőzés (véráram-, seb-, húgyúti-, bőr- és lágyrészfertőzés, pneumónia)		
MRSA	intenzív (6), sebészet (3), rehabilitáció (1), belgyógyászat (1)	11
ESBL Klebsiella pneumoniae	intenzív (2), traumatológia (1)	3
Multirezisztens MBL P.aeruginosa	intenzív	1
Serratia marcescens	traumatológia, sebészet, szülészeti- nőgyógyászat	1
Egyéb (bőr- és lágyrészfertőzés)		
MRSA	belgyógyászat (1)	1
Serratia marcescens	belgyógyászat (1)	1
Járványok száma összesen		55

5. táblázat

A specifikus nosocomialis járványok során meghaltak száma kórokozók szerint 2005-ben

Kórokozó	Járvány típusa	Meghaltak száma
MRSA (623), (629)	véráramfertőzés (4), sebfertőzés (6), pneumónia (4), kevert fertőzés (12)	26
ESBL Klebsiella pneumoniae	pneumónia, véráram-, sebfertőzés (7), pneumónia (1)	8
Multirezisztens MBL P.aeruginosa	véráramfertőzés, pneumónia, sebfertőzés	5
Enterobacter aerogenes	véráramfertőzés	1
Összesen:		40

6. táblázat

A nosocomialis infekciók aránya a fekvőbeteg-ellátó intézmények jelentése alapján a 2001-2005. évben

Évek	A jelentett nosocomialis eredetű fertőzések száma	Az ápoltság betegeinek száma	Nosocomialis fertőzések aránya %-ban
2001	18 204	1 370 005*	1,33
2002	21 079	1 433 075*	1,47
2003	24 102	1 895 437*	1,27
2004	22 556	1 760 370*	1,28
2005	21 954	1 892 743*	1,16

* a surveillance-ba bevont, ápoltság betegeinek száma

A Nemzeti Nosocomialis Surveillance Rendszer (NNSR) 2005. évre vonatkozó **részletes adatai** az Epinfo alább jelzett számaiban található meg:

- Sebfertőzés surveillance – Epinfo 2006; 4: 49-54.
- Intenzív terápiás osztályok surveillance-a – Epinfo 2006; 4: 55-60.
- Multirezisztens kórokozók által okozott nosocomialis fertőzések, 2005 – Epinfo 2006; 7:89-96.
- Nosocomialis véráramfertőzések, 2005 – Epinfo 2006; 13: 173-177.

7. táblázat

Fekvőbeteg-ellátó intézetekben* 2005-ben regisztrált nosocomialis fertőzések és azok imenetelének osztályonkénti (részlegenkénti) megoszlása

Nosocomialis fertőzések	Műtéti jellegű osztályok										Intenzív aneszteziológia	Dialízis (haemo-, periton.)	Koraszülött, PIC	Csecsemő-gyermek osztályok					Belgyógyászati osztályok										Összesen:	Halálos fertőzések	
	Sebészeti	Orthopédia	Szül., -nőgyógyászat	Urológia	Orr-fül-gége	Szemészet	Idégsébeszet	Fog-szájsebészeti	Onkohaem., transzplant.	Belgyógyászat				Kron. belgy., utókeze., ger.	Reumatológia	Idég-elme (Psychiatria)	Fertőző	Tudó	Bőrgyógyászat	Egyéb (rehabilitáció)	száma	letalítás %									
																							Ujszülött	Path. újszülött	Csecsemő	Gyermek	Belgyógyászat	Kron. belgy., utókeze., ger.		Reumatológia	Idég-elme (Psychiatria)
Postop. sebfert.**	2 228	350	357	151	9	20	111	0	2	149	5	2	0	1	0	12	59	39	9	1	11	4	2	6	3 528	4	0,11				
Endometritis	0	0	108	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	115	0	0,00				
Pneumonia	489	15	12	37	15	0	45	0	7	897	8	76	1	0	0	15	506	469	8	379	37	152	3	16	3 187	86	2,70				
Húgyúti fertőzés	429	113	115	471	0	0	50	0	11	315	11	23	21	0	2	15	312	375	37	223	41	117	1	25	2 707	0	0,00				
Alsó légúti fertőzés	82	22	26	17	7	0	16	0	1	216	7	26	5	0	1	27	214	176	5	165	0	134	3	32	1 182	1	0,08				
Véráram fertőzés	216	21	15	40	4	0	29	2	73	643	8	96	0	9	2	85	291	7	2	45	14	5	6	24	1 637	79	4,83				
Bőr- és lágyr.fert.***	1 265	173	60	71	36	3	87	0	33	777	17	30	2	0	3	31	1 581	1 619	8	604	87	231	26	83	6 827	1	0,01				
Egyéb	388	48	98	47	16	16	45	1	46	267	6	172	99	0	58	169	570	148	38	418	26	31	21	43	2 771	3	0,11				
Összesen:	5 097	742	791	834	87	39	383	3	173	3 268	62	425	128	10	66	354	3 536	2 833	107	1 835	216	674	62	229	21 954	174	0,79				

* Kórházak, országos intézetek, orvosegyetemek (klinikák) és egyéb intézmények

** Ideértve a császármetszést követő fertőzéseket

*** Bőrfertőzések, lágyrész fertőzések, decubitus fertőzések, égési sebek fertőzései, emlő abscessus, mastitis, köldök fertőzések, újszülöttkori pustulosis, phlebitis

III. RÉSZ

VÉDŐOLTÁSOK, 2005

ÉLETKORHOZ KÖTÖTT, KÖTELEZŐ OLTÁSOK

Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítésének aránya az előző évhez viszonyítva alig változott, az átoltottság mind a folyamatos, mind a kampányoltások esetében meghaladta a 99%-ot (**1. táblázat**).

Az ÁNTSZ megyei intézeteinek jelentése alapján a **folyamatos oltásokat** a 2005. évre vonatkozó Védőoltási Módszertani Levélben előírtak szerint jelentendő korcsoportban **valamennyi területen 99% felett teljesítették**.

A 2005-ben végzett **kampányoltások** teljesítése kissé kedvezőtlenebb volt mint az előző évben. Kiemelésre érdemes, hogy míg a 2004. évben – 99,7%-os átoltottság mellett – 312 gyermek nem részesült MMR újraoltásban, addig 2005-ben a **99,4%-os átoltottság** mellett már 679 gyermek nem kapott ismételt MMR oltást. A Di-Te emlékeztető és az MMR újraoltást tekintve 4-4 területen, a hepatitis B elleni védőoltás második részletének oltottsági aránya 2 területen nem érte el a 99%-ot. Nógrád megyében az iskolai kampányoltás keretében végzett hepatitis B elleni védőoltás első részletét az oltandók kevesebb, mint a 98%-a kapta meg (**2/a-c. táblázat**).

A folyamatos oltások átoltási ütemét a 2005. júniusi adatok alapján vizsgálva megállapítható, hogy **több területen lassult** az átoltás üteme, az esedékesség utáni két hónap múlva valamennyi oltás esetében a 98%-os átoltottságot csak Veszprém megyében érték el (**3. táblázat**). Kedvező volt az átoltási ütem Baranya megyében is, ahol egy oltásfajta kivételével minden oltás esetében „igen jó” volt az átoltási ütem.

Somogy megyében az átoltási ütem elmaradt a korábbi években tapasztalt jó eredményektől, mivel 6 oltásfajta esetében volt tapasztalható az átoltás ütemének lassulása. Ennek köszönhetően a folyamatos oltások átoltási ütemének alakulása Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye mellett Somogy megyében volt a legkedvezőtlenebb.

1. táblázat

Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítési aránya*
2004-2005

Oltás megnevezése	Védőoltások teljesítési aránya (%)	
	2004	2005
	évben	
BCG	100,0	100,0
Hib I/a	100,0	100,0
DPT I/a + IPV	100,0	99,9
DPT I/b + OPV + Hib I/b	99,9	99,9
DPT I/c + OPV + Hib I/c	99,8	99,8
MMR + OPV + Hib II	99,9	99,8
DPT II + OPV	99,9	99,9
DPT III + OPV	99,9	99,9
dt	99,6	99,4
MMR újraoltás	99,7	99,4
Hepatitis B I	¹ 99,8	⁵ 99,6
Hepatitis B II	^{2,3} 99,7	¹ 99,7
Hepatitis B III	^{2,4} 99,8	-

BCG = Bacillus Calmette-Guérin/tuberkulózis elleni oltóanyag

DPT = diftéria-pertusszisz-tetanusz

Hib = b típusú Haemophilus influenzae fertőzés elleni oltóanyag

IPV = inaktivált poliovírus vakcina

OPV = orális poliovírus vakcina

MMR = morbilli-mumpsz-rubeola

dt = diftéria-tetanusz emlékeztető oltás céljára

* Beszámolás a 2005. évi Védőoltási Módszertani Levélben meghatározott szempontok szerint

¹ 2004/2005. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

² 2003/2004. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

³ Megyei adatok a főváros és Borsod-Abaúj-Zemplén megye adatai nélkül

⁴ Főváros és Borsod-Abaúj-Zemplén megye adatai

⁵ 2004/2005. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

FERTŐZŐ BETEGSÉGEK ELLENI VÉDŐOLTÁSOK
 Életkorhoz között kötelező oltások a védőoltásra kötelezettek és a
 védőoltás teljesítési aránya szerint

Megye	BCG			Hib I/a			DPT I/a+IPV			DPT I/b+OPV+Hib I/b		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Budapest	13 946	13 936	99,9	13 946	13 943	100,0	13 946	13 942	100,0	13 946	13 939	99,9
Baranya	3 473	3 472	100,0	3 473	3 470	99,9	3 473	3 471	99,9	3 473	3 470	99,9
Bács-Kiskun	4 851	4 851	100,0	4 851	4 849	100,0	4 851	4 849	100,0	4 851	4 849	100,0
Békés	3 081	3 081	100,0	3 081	3 081	100,0	3 081	3 081	100,0	3 081	3 080	100,0
Borsod-A.-Z.	7 084	7 084	100,0	7 084	7 084	99,9	7 084	7 079	99,9	7 084	7 066	99,7
Csongrád	3 631	3 631	100,0	3 631	3 631	100,0	3 631	3 631	100,0	3 631	3 631	100,0
Fejér	3 956	3 956	100,0	3 956	3 956	100,0	3 956	3 955	100,0	3 956	3 955	100,0
Győr-M.-S.	3 979	3 974	99,9	3 979	3 979	100,0	3 979	3 979	100,0	3 979	3 979	100,0
Hajdú-B.	5 436	5 436	100,0	5 436	5 435	100,0	5 436	5 434	100,0	5 436	5 432	99,9
Heves	2 860	2 857	99,9	2 860	2 858	99,9	2 860	2 858	99,9	2 860	2 858	99,9
Jász-N.-Sz.	3 812	3 812	100,0	3 812	3 812	100,0	3 812	3 811	100,0	3 812	3 810	99,9
Komárom-E.	2 885	2 883	99,9	2 885	2 883	99,9	2 885	2 883	99,9	2 885	2 882	99,9
Nógrád	1 955	1 955	100,0	1 955	1 955	100,0	1 955	1 954	99,9	1 955	1 952	99,8
Pest	12 498	12 498	100,0	12 498	12 493	100,0	12 498	12 487	99,9	12 498	12 474	99,8
Somogy	2 910	2 906	99,9	2 910	2 906	99,9	2 910	2 905	99,8	2 910	2 904	99,8
Szabolcs-Sz.-B.	6 100	6 100	100,0	6 100	6 099	100,0	6 100	6 096	99,9	6 100	6 086	99,8
Tolna	2 140	2 140	100,0	2 140	2 140	100,0	2 140	2 139	100,0	2 140	2 135	99,8
Vas	2 188	2 188	100,0	2 188	2 188	100,0	2 188	2 187	100,0	2 188	2 187	100,0
Veszprém	3 151	3 150	100,0	3 151	3 151	100,0	3 151	3 151	100,0	3 151	3 151	100,0
Zala	2 279	2 278	100,0	2 279	2 277	99,9	2 279	2 275	99,8	2 279	2 275	99,8
Ország	92 215	92 188	100,0	92 215	92 190	100,0	92 215	92 167	99,9	92 215	92 115	99,9

2005. évi elszámolás szerint

2/b táblázat

FERTŐZŐ BETEGSÉGEK ELLENI VÉDŐOLTÁSOK
Életkorhoz között kötelező oltások a védőoltásra kötelezettek és a
védőoltás teljesítési aránya szerint

Megye	DPT I/c+OPV+Hib I/c			MMR+OPV+Hib II			DPT II+OPV			DPT III+OPV		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Budapest	13 946	13 934	99,9	13 032	13 023	99,9	11 783	11 773	99,9	11 077	11 065	99,9
Baranya	3 473	3 470	99,9	3 476	3 470	99,8	3 536	3 536	100,0	3 430	3 424	99,8
Bács-Kiskun	4 851	4 845	99,9	4 707	4 704	99,9	4 874	4 874	100,0	4 792	4 791	100,0
Békés	3 081	3 079	99,9	3 121	3 120	100,0	3 517	3 515	99,9	3 679	3 679	100,0
Borsod-A.-Z.	7 084	7 038	99,2	7 242	7 232	99,9	7 778	7 764	99,8	7 747	7 744	100,0
Csongrád	3 631	3 631	100,0	3 723	3 721	99,9	3 683	3 682	100,0	3 537	3 534	99,9
Fejér	3 956	3 955	100,0	3 845	3 838	99,8	3 800	3 799	100,0	3 694	3 694	100,0
Győr-M.-S.	3 979	3 977	99,9	3 845	3 844	100,0	3 869	3 864	99,9	3 725	3 719	99,8
Hajdú-B.	5 436	5 424	99,8	5 494	5 489	99,9	5 736	5 728	99,9	5 674	5 667	99,9
Heves	2 860	2 858	99,9	2 841	2 839	99,9	3 141	3 138	99,9	2 939	2 939	100,0
Jász-N.-Sz.	3 812	3 803	99,8	3 780	3 777	99,9	3 549	3 548	100,0	3 867	3 867	100,0
Komárom-E.	2 885	2 880	99,8	2 788	2 785	99,9	2 705	2 702	99,9	2 795	2 794	100,0
Nógrád	1 955	1 951	99,8	1 963	1 962	99,9	1 938	1 938	100,0	1 949	1 943	99,7
Pest	12 498	12 443	99,6	12 630	12 568	99,5	12 265	12 218	99,6	11 457	11 410	99,6
Somogy	2 910	2 903	99,8	2 866	2 855	99,6	3 064	3 062	99,9	3 098	3 086	99,6
Szabolcs-Sz.-B.	6 100	6 050	99,2	6 146	6 120	99,6	6 648	6 628	99,7	6 868	6 859	99,9
Tolna	2 140	2 135	99,8	2 089	2 086	99,9	2 179	2 179	100,0	2 082	2 079	99,9
Vas	2 188	2 187	100,0	2 173	2 172	100,0	2 100	2 100	100,0	2 193	2 187	99,7
Veszprém	3 151	3 150	100,0	3 151	3 149	99,9	2 973	2 973	100,0	3 103	3 102	100,0
Zala	2 279	2 275	99,8	2 313	2 312	100,0	2 379	2 379	100,0	2 419	2 419	100,0
Ország	92 215	91 988	99,8	91 225	91 066	99,8	91 517	91 400	99,9	90 125	90 002	99,9

2005. évi elszámolás szerint

2/c táblázat

FERTŐZŐ BETEGSÉGEK ELLENI VÉDŐOLTÁSOK
 Életkorhoz között kötelező oltások a védőoltásra kötelezettek és a
 védőoltás teljesítési aránya szerint

Megye	dt emlékeztető			MMR újraoltás			Hepatitis B I *			Hepatitis B II **		
	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%	oltandó	oltott	%
Budapest	16 120	15 884	98,5	16 141	15 970	98,9	17 348	17 172	99,0	17 509	17 465	99,7
Baranya	4 545	4 533	99,7	4 537	4 518	99,6	4 416	4 401	99,7	4 622	4 600	99,5
Bács-Kiskun	6 463	6 458	99,9	6 459	6 454	99,9	6 862	6 855	99,9	7 024	7 009	99,8
Békés	4 426	4 424	100,0	4 401	4 401	100,0	4 535	4 535	100,0	4 500	4 500	100,0
Borsod-A.-Z.	9 110	9 097	99,9	9 102	9 004	98,9	9 566	9 557	99,9	9 643	9 626	99,7
Csongrád	4 710	4 708	100,0	4 757	4 756	100,0	5 079	5 075	99,9	5 057	5 055	100,0
Fejér	4 870	4 864	99,9	5 068	5 058	99,8	5 385	5 385	100,0	5 263	5 254	99,8
Győr-M.-S.	4 758	4 751	99,9	4 762	4 752	99,8	5 136	5 111	99,5	5 288	5 237	98,7
Hajdú-B.	6 718	6 674	99,3	6 757	6 666	98,7	6 998	6 975	99,7	7 345	7 297	99,3
Heves	3 563	3 507	98,4	3 569	3 565	99,9	3 845	3 842	99,9	3 776	3 772	99,9
Jász-N.-Sz.	4 939	4 897	99,1	4 938	4 933	99,9	5 371	5 370	100,0	5 360	5 357	99,9
Komárom-E.	3 618	3 579	98,9	3 656	3 649	99,8	4 013	4 011	100,0	3 873	3 869	99,9
Nógrád	2 462	2 448	99,4	2 464	2 453	99,6	2 435	2 362	97,0	2 624	2 571	98,0
Pest	12 733	12 580	98,8	12 628	12 441	98,5	12 535	12 408	99,0	12 419	12 368	99,6
Somogy	3 812	3 789	99,4	3 833	3 821	99,7	3 932	3 921	99,7	4 097	4 066	99,2
Szabolcs-Sz.-B.	7 877	7 866	99,9	7 876	7 859	99,8	7 936	7 927	99,9	7 955	7 922	99,6
Tolna	2 726	2 710	99,4	2 725	2 708	99,4	3 265	3 253	99,6	3 182	3 173	99,7
Vas	3 010	2 998	99,6	2 954	2 953	100,0	3 076	3 073	99,9	2 952	2 949	99,9
Veszprém	4 167	4 160	99,8	4 163	4 152	99,7	4 542	4 530	99,7	4 417	4 397	99,5
Zala	3 142	3 141	100,0	3 047	3 045	99,9	3 392	3 389	99,9	3 310	3 306	99,9
Ország	113 769	113 068	99,4	113 837	113 158	99,4	119 667	119 152	99,6	120 216	119 793	99,6

2005. évi elszámolás szerint

* 2005/006. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

** 2004/2005. iskolai tanévben oltott személyekre vonatkozó adatok

3. táblázat

**Az életkorhoz kötött oltások teljesítésének üteme területenként
a 2005. júniusi adatok alapján**

Terület	BCG	Hib I/a	DPT I/a + IPV	DPT I/b + OPV + Hib I/b	DPT I/c + OPV + Hib I/c	MMR + OPV + Hib II	DPT II + OPV	DPT III + OPV
Budapest	igen jó	igen jó	igen jó	jó	közepes	jó	elhúzódó	nagyon elhúzódó
Baranya	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	igen jó
Bács-Kiskun	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	közepes	jó	jó	elhúzódó
Békés	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	jó	jó
Borsod-A.-Z.	igen jó	igen jó	jó	elhúzódó	nagyon elhúzódó	közepes	közepes	elhúzódó
Csongrád	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	jó	jó	közepes
Fejér	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	közepes
Győr-M.-S.	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	közepes	jó	igen jó	jó
Hajdú-Bihar	igen jó	igen jó	igen jó	jó	elhúzódó	jó	jó	jó
Heves	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó
Jász-N.-Sz.	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	elhúzódó
Komárom-E.	igen jó	jó	igen jó	jó	közepes	jó	jó	nagyon elhúzódó
Nógrád	igen jó	igen jó	jó	igen jó	közepes	igen jó	igen jó	jó
Pest	igen jó	igen jó	jó	jó	közepes	nagyon elhúzódó	közepes	elhúzódó
Somogy	igen jó	igen jó	jó	elhúzódó	elhúzódó	közepes	jó	elhúzódó
Szabolcs-Sz.-B.	igen jó	igen jó	jó	közepes	elhúzódó	közepes	közepes	jó
Tolna	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	igen jó	jó
Vas	igen jó	igen jó	igen jó	jó	igen jó	jó	igen jó	jó
Veszprém	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó
Zala	igen jó	igen jó	igen jó	igen jó	jó	közepes	igen jó	jó

98%-os átoltottság elérése az esedékesség utáni:

2 hónap = igen jó

3 hónap = jó

4 hónap = közepes

5 hónap = elhúzódó

6 hónap vagy több = nagyon elhúzódó

Az előző évekhez hasonlóan a Hib I/a és a DPT I/a+IPV oltásokat az oltandók 98%-a az esedékességet követő 2-3 hónapon belül megkapta az ország valamennyi területén. A DPT I/b + OPV oltások 98% feletti teljesítése – 3 terület kivételével – szintén 2-3 hónapon belül megtörtént. Az átoltás üteme tovább lassult a DPT I/c + OPV oltások esetében, az ország 10 területén a 98% feletti átoltottság eléréséhez már 4-6 hónap volt szükséges. A 15 hónapos kori MMR + OPV + Hib II. oltásoknál az előző évi 3 területtel szemben, már 5 területen több mint 3 hónap volt szükséges a 98% feletti átoltottság eléréséhez.

A 3 éves korban esedékes DPT II + OPV oltások esetében gyorsult az átoltás üteme, mivel 2005. júniusában nyolcra négyre csökkent azon területek száma, ahol 4 vagy több hónap alatt részesült az oltandók több mint 98%-a védőoltásban. A 6 éves kori DPT III + OPV oltásoknál 7 területen 5 vagy annál több hónap volt szükséges a 98% feletti átoltottság eléréséhez.

Megbetegedési veszély elhárítása érdekében végzett kötelező védőoltások

Hastífusz elleni kötelező védőoltásban összesen 87 személy részesült (2004-ben 101 fő), ebből 48 fő oltása beteg környezetében (Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Vas megye) történt. Hét megyében az oltásokat kórokozó-hordozók környezetében végezték.

Pertussis megelőzése céljából Győr-Moson-Sopron megyében egy főt oltottak. **Mumpsz** megbetegedési veszély miatt Békés megyében egy fő részesült aktív védőoltásban (MMR). **Rubeola** megbetegedések miatt 26 személy kapott (főváros és Hajdú-Bihar megye) MMR oltást.

A **lyssa-fertőzésre gyanús sérülés** miatt oltott személyek száma (5 220) mintegy 4%-kal volt kevesebb a 2004. évinél (5 451). **(4.sz. táblázat)**

Vírushepatitisben megbetegedettek környezetében összesen 10 405 személyt részesítettek **gamma-globulin** védelemben, az oltásban részesített személyek száma alig tért el az előző évben jelentettől (10 431). Az oltások 42,9%-át (4 463 fő) Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, 29,3%-át (3 051) Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében végezték, ahol az év során területi hepatitis járványok fordultak elő.

A felsőfokú egészségügyi képesítést adó oktatási intézmények első éves hallgatói számára (mintegy 1 000 fő) **kötelező hepatitis B** elleni oltásához összesen 3 260 dózis oltóanyagot használtak fel.

A HBsAg-pozitív anyák újszülöttjei **HBV-fertőződésének megelőzése** céljából 344 újszülött részesült aktív-passzív immunizálásban.

4. táblázat

**Lyssa-fertőzésre gyanús sérülés miatt végzett védőoltások területenként
Magyarország, 2005**

Terület	Igazoltan veszett állatok száma* 2005. jan. 1 - dec. 31.	Lyssa-fertőzésre gyanús sérülés miatt oltottak	
		száma	100 000 lakosra
Budapest	-	881	51,9
Baranya	-	161	40,2
Bács-Kiskun	-	220	40,7
Békés	-	176	45,2
Borsod-Abaúj-Z.	-	567	77,5
Csongrád	-	190	44,7
Fejér	1 róka, 1 macska	164	38,2
Győr-Moson-S.	-	135	30,7
Hajdú-Bihar	3 róka	361	65,7
Heves	-	199	61,7
Jász-Nagykun-Sz.	-	193	47,0
Komárom-E.	-	187	59,3
Nógrád	-	82	37,9
Pest	1 macska	718	62,8
Somogy	-	237	71,4
Szabolcs-Sz.-B.	-	302	51,9
Tolna	-	77	31,4
Vas	-	122	46,0
Veszprém	-	171	46,7
Zala	-	77	26,1
Összesen	6 (2 macska, 4 róka)	5 220	51,7

Megbetegedési veszély elhárítása céljából térítésmentesen végzett önkéntes oltások

2005-ben 1 135 316 személy részesült **influenza (A+B)** elleni védőoltásban. Az oltások 70,4%-át a 60 éven felüliek (beleértve ezen korcsoportba tartozó krónikus betegeket is), 20,6%-át a 60 évesnél fiatalabb korcsoportba tartozó idült szív-, anyagcsere-, keringési-, légzőszervi betegségben szenvedők körében végezték.

A 2005/2006. évi szezonban 63 007 egészségügyi dolgozót oltottak influenza ellen, 19,2%-kal többet, mint az előző szezonban (50 929), míg a szociális intézményben foglalkoztatott, influenza elleni védőoltásban részesült személyek száma 15,3%-kal csökkent (17 137) a tavalyi szezonhoz képest (19 754 fő). Összességében a fertőzés átvitele révén veszélyeztető személyek közül kb. 9 500 fővel többen részesültek influenza elleni védőoltásban a 2005/2006-os szezonban, mint az azt megelőzőben. **A jelentések alapján az országban a 60 évesnél idősebbek 38,2%-a részesült térítésmentes oltóanyag felhasználásával influenza elleni védőoltásban (2004-ben 38,9%).**

Hepatitis B megbetegedés megelőzése céljából a dializált betegek körében 4 803 adag, hemofiliás betegek körében 45, az akut beteg, illetve krónikus HBV hordozó környezetében élők oltásához 1 498 adag vakcinát használtak fel.

Egyéb, központilag szervezett térítésmentes oltások

Borsod-Abaúj-Zemplén megye hepatitis A endémiás területein élők közül mintegy 1 700 fő részesült önkéntes, preexpoziációs **hepatitis A** elleni emlékeztető oltásban.

Nemzetközi utazással kapcsolatos védőoltások

Az Országos Epidemiológiai Központban 3 255 személy sárgaláz, továbbá a központi és az ÁNTSZ megyei intézeteiben működő nemzetközi oltóhelyeken 4 897 főt hastífusz, 3 062 főt diftéria, 1 554 személyt pedig invazív meningococcus betegség elleni oltásban részesítettek. Poliomyelitis ellen 1 058, cholera ellen 125 utazót oltottak. 472 személy részesült MMR oltásban, humán gamma-globulin oltás beadására 404 esetben került sor. Hepatitis A elleni aktív immunizálásban 7 433 fő részesült, míg a hepatitis B elleni oltási sorozatot 5 541 főnél kezdték meg. Kombinált hepatitis A+B vakcinával oltottak száma 1 434 volt.