

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[Egészségügyi Világnap 2002](#)

[Magyar Egészségadattár](#)

[Tájékoztatás a kullancsencephalitis elleni oltóanyagokkal kapcsolatos változásról](#)

[Tájékoztatás a szakmai rendezvényről](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

Aerobiológiai jelentés

(lásd: www.antsz.hu/oki/oki14.htm)

[Impresszum](#)

EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGNAP 2002

„Mozogj az egészségért”

2002-ben a Világnap mottója: „Mozogj az egészségért”
A szív- és érrendszeri betegségek, a cukorbetegség és az elhízás egyik fő oka a fizikai tevékenység hiánya. WHO becslések szerint a mozgáshiány évente több mint 2 millió ember halálát okozza. Valószínűleg a rakos megbetegedések egyharmada megelőzhető az előző egészséges életmóddal, normális egészséges életét az élet során végzett fizikai tevékenységgel. A nem megfelelő étrend, a fizikai aktivitás hiánya és a dohányzás együttesen, a becslések szerint a korai koszorúér-megbetegedések 80%-át okozza. Az annyira különböző országokban, mint Kína, Finnország és az Amerikai Egyesült Államok, a vizsgálatok szerint, az életmód viszonylag mérsékelt megváltoztatása is elegendőnek bizonyult a II. típusú diabetes esetek 60%-a kialakulásának megelőzéséhez.

Agita munda”. A metropoliszok városok falvak lakóit egyaránt ösztönzik, hogy saját rendezvényeik megszervezésével csatlakozzanak a Világnap programjához az egészséges életért.

A Világnap eseményei különböző helyszíneken zajlanak majd – az iskolától a munkahelyekig, a stadionoktól a városi környezetig. Az AGITA SAO PAULO sikeres modellje a minta, amely révén számos szervezet már sok fiatalt és időst sikerrel mozgósított, hogy „mozogjanak az egészségükért”.

2002-ben az Egészség Világnapja hangsúlyozza a fizikai tevékenység és az egészséges életmód fontosságát. Az Egészség Világnapjának témája az egész világon a fizikai aktivitás szükségessége és kedvező hatása lesz.

A fizikai tevékenység/testmozgás jó gyakorlati eszköze számos, közvetett és közvetlen előny elérésének az egészség területén. Képes csökkenteni az erőszakos cselekményeket a fiatalok között, elősegíteni a dohányzásmentes életmódot, és csökkenteni az egészségre veszélyes magatartásformákat, mint a nem biztonságos szex vagy a tiltott droghasználat. Az idősök között csökkenteni tudja az elhagyatottság és elszigeteltség érzését, és fokozni fizikai és szellemi frissességüket.

Forrás: www.who.int

Szerkesztőségi megjegyzés: Az Egészségügyi Világnap mottójához szorosan kapcsolódik az Egészséges Nemzetért Népegészségügyi Program 16. alprogramja, melyben fő célként tűzte ki, hogy a lakosság – különösen a gyermekek és a fiatalok – mind szélesebb körében alakuljon ki a mozgásgazdag életmód. A Program 2010-ig az alábbiak teljesítésére törekszik:

25%-kal növelni azon lakosok arányát, akik élettani szempontból kellő gyakorisággal, időtartamban és intenzitással sportolnak.

15%-kal növelni azon lakosok arányát, akiknek a testedzése a kellő élettani hatást ugyan nem éri el, de testmozgásban mégis gazdagabb az életmódjuk, mint jelenleg.

Minden testnevelő pedagógus ismerje az életmódsportokat, különös

tekintettel az állóképességi sportágakra, valamint jól alkalmazza a gerinc egészségéhez szükséges tartásjavító tornát.

Minden iskolai évfolyamon (1-12) minden gyermek számára legyen kötelező előírás mindennapos egészségfejlesztő testmozgás.

Növelni kell azon fogyatékos polgárok számát, akik rendszeresen végeznek testedzést.

Minden testnevelő pedagógus ismerje a fogyatékosok sportjának speciális ismérveit, legyen képes szakszerűen foglalkozni az integráltan tanuló fogyatékos diákokkal. A sportági szakedzők tanulmányaik során sajátítsák el a speciális és adaptált sportágakkal kapcsolatos szakismereteket (kerekes székes sportok).

Megfelelő számú és minőségű sportcélú ingatlan, s azok elérhető áron történő igénybevételeinek biztosítása.

HAZAI INFORMÁCIÓ

TÁJÉKOZTATÁS A "MAGYAR EGÉSZSÉGADATTÁR MEGJELÉNÉSÉRŐL

A „Magyar Egészségadattár” egy számítógépes adatbemutató program, amelynek segítségével Magyarország megyéinek és régióinak legfontosabb egészségindikátorait lehet megjeleníteni. Az Egészségadattárban található indikátorok a KSH, a GYÓGYINFOK 1985-től 1999-ig gyűjtött adataira és a 2000. évi Országos Lakossági Egészségfelmérés (OLEF2000) eredményeire épülnek. Az indikátorok között megtalálhatóak az általános egészség, a megbetegedések, a halandóság, az életmód, a demográfiai helyzet, a társadalmi-gazdasági helyzet, a környezet, az ellátórendszer kapacitása, az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele és az egészségügyi kiadások legfontosabb mutatói. Az indikátorok különböző típusú ábrákon, térképeken és táblázatokban jeleníthetők meg, illetve az ábrák és az adatok más alkalmazásokba, mint pl. Word, Excel programba exportálhatók.

A program kifejlesztésének célja az volt, hogy a szakemberek számára megkönnyítse az egészségadatokból előállítható információ hasznosítását. A különböző forrásból származó mutatók képzése ugyanis általában rendkívül idő- és munkaigényes, az időbeli trendek elemzése, a megyék, régiók összehasonlítása nehézkes. Az eredeti adathordozókból – amelyek többnyire papír alapú évkönyvek – körülményes a prezentációk készítése.

A program technikai alapját az Egészségügyi Világszervezet (EVSZ) Európai Regionális Irodájának Egészség-informatikai egysége által készített, az Egészséget Mindenkinek (*Health for All*; HFA) indikátorait bemutató program képezi. A magyar adattár fejlesztése – az EVSZ támogatásával – a GYÓGYINFOK-ban kezdődött, majd 1998-tól az Egészségfejlesztési Kutatóintézetben, illetve 2001-től a „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központban folytatódott. Az Egészségadattár első próbaverziója a 2001. őszén rendezett Egészségstatisztikai Fórumon került bemutatásra, és tesztelése – melyet önként jelentkező szakemberek végeztek – 2002. elején fejeződött be.

Az Egészségadattár újabb kiadását előreláthatólag 2002. őszén fogják bemutatni. Ez a változat a hiányzó adatok pótlásán túl már 2000-es és remélhetőleg 2001-es adatokat is tartalmazni fog. A továbbfejlesztés eredményeképpen a program kiegészül az indikátorok definícióival, elkészül hozzá a felhasználói kézikönyv is. A felhasználók visszajelzései és igényei alapján az adattár rendszeres indikátorlista revízióon megy keresztül. Ezen túl a fejlesztési tervek között szerepel még egy újfajta, az Internetes hozzáférést is biztosító, adatbemutató program elkészítése.

Az Egészségadattár szakmai fejlesztését 2002-től a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Népegészségügyi Iskolája, míg a

program terjesztését a „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ (OEK), Egészségmonitorozási és nemfertőző betegségek epidemiológiai osztálya irányítja. Az Egészségadattár fejlesztését és terjesztését az EVSZ továbbra is támogatja.

Az Egészségadattár az OEK honlapjáról (<http://www.antsz.hu/oek>) letölthető, illetve – egyedi igény esetén – az OEK postai úton megküldi a telepítő lemezt.

Az OEK a használat megkönnyítése érdekében az év folyamán több alkalommal is tanfolyamokat rendez együttműködve a Népegészségügyi Iskolával, a pontos dátumok az **Epinfo**-ban jelennek meg.

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

TÁJÉKOZTATÁS A KULLANCSENCYPHALITIS ELLENI OLTÓANYAGGAL KAPCSOLATOS VÁLTOZÁSRÓL

A korábban **ENCEPUR** néven ismert kullancsencephalitis elleni oltóanyag – melyet 12 évesnél idősebb személyek oltására javasoltak – újabban kidolgozott formája **12 évesnél fiatalabbak részére is rendelkezésre áll.**

A módosítás után az ENCEPUR elnevezésű kullancsencephalitis elleni vakcina két formában áll rendelkezésre, melyek közül az **ENCEPUR JUNIOR** készítmény 1x0,25 ml-es kiszerelésben, előretöltött fecskendőben áll rendelkezésre az 1-12 éves korú gyermekek részére a kullancsencephalitis elleni aktív védettség biztosítására.

Az **ENCEPUR ADULTS** oltóanyag 1x0,5 ml-es kiszerelésben előretöltött fecskendőben áll rendelkezésre a **12 évesnél idősebbek részére** a kullancsencephalitis elleni aktív védettség biztosításához.

Az alapimmunizálás mindkét esetben 3 oltásból áll. Az első oltást követő 1-3 hónap múlva kell beadni a 2. oltást és az ezt követő 9-12 hónap múlva a harmadikat („A” séma). Amennyiben gyors védettség kialakítása szükséges, akkor a 2. oltást az első követő 7. napon, a harmadikat pedig az oltás megkezdését követő 21. napon lehet beadni („B” séma). A védettség legkorábban a második oltást követő 14 nap múlva alakul ki. A hosszantartó védettség biztosítása érdekében 3 évenként emlékeztető oltás szükséges.

Immunszuppresszív kezelés alatt, továbbá veleszületett, vagy szerzett immundeficiencia esetén az oltás hatásossága korlátozott, vagy kérdéses.

Oltási sémák

Oltások	„A” séma	„B” séma
1.	0. nap	0. nap
2.	1-3 hónap múlva	7 nap múlva
3.	9-12 hónappal a 2. oltás után	21 nap múlva

„A” séma = általános; „B” séma = gyorsított

A tájékoztatást adta: **dr. Lontai Imre főosztályvezető**
OEK Immunbiológiai készítmények minőségellenőrző főosztálya

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

VIII. Országos Védőoltási Konferencia Hová tart a vakcinológia 2002-ben? Budapest, Pesti Vigadó 2002. április 19-20. Budapest, V., Vigadó tér 2.

Április 19. péntek

- 9⁰⁰-12⁰⁰ **Regisztráció**
- 13⁰⁰ **Megnyitó – prof. dr. Budai József**
- 13³⁵-14⁰⁰ **Dr. Vass Ádám: Fertőző betegségek eradikációja: múlt, jelen és jövő**
- 14⁰⁰-14²⁰ **Dr. Melles Márta: Változások a magyarországi oltási rendben**
- 14²⁰-14⁴⁰ **Dr. Lontai Imre: A védőoltási szövődmények bejelentése és annak szerepe az oltóanyagok minősítésében**
- 14⁴⁰-16⁰⁰ **Kérdések, hozzászólások**
- 16⁰⁰-16³⁰ **Szünet**
- 16³⁰-16⁴⁰ **Prof. dr. Budai József: Biológiai fegyverek elleni vakcinák**
- 16⁴⁰-16⁵⁵ **Prof. dr. Tímár László: A kórokozók pathogenitásának jelentősége az immunitás kialakításában (antivirális, antibakteriális, antitoxikus immunitás)**
- 16⁵⁵-17⁰⁵ **Dr. Mészner Zsófia: A pneumococcus és az influenza elleni oltások szerepe az acut otitis media megelőzésében**
- 17¹⁵-17³⁰ **Chiron Behring GmbH & Co – külföldi vendég előadóval: Kullancsencephalitis**
- 17³⁰-17⁴⁵ **Baxter Hungary Kft.: A vakcinafejlesztés újabb lehetőségei**

Április 20. szombat

9⁰⁰-10¹⁵ **Védőnői szekció**

Csordás Ágnes: Szervezési, működési változások a háziorvos-védőnői kapcsolatában

Mihályi Lászlóné, Csatos Marianna, dr. Király Istvánné (jelentett előadások): Védőoltási tapasztalatok

Kerekasztal, vita

**Résztevők: dr. Molnár Zsuzsanna, Csordás Ágnes, Bognárné Várfalvi Marianna,
dr. Sólyom Éva, dr. Sebő Zsuzsa**

10¹⁵-11⁰⁰ **Szünet**

11⁰⁰-11²⁰ **Plenáris ülés**

100 év a magyarországi járványok történetében – beszélgetés a konferencia díszvendégével, a 100 éves dr. Mihálffy Ferencsel.

Kockázati csoportok védőoltásai

- 11²⁰-11³⁵ **Dr. Mészner Zsófia:** *Varicella elleni oltások*
- 11³⁵-11⁵⁰ **Dr. Jelenik Zsuzsanna:** *Gyorsított oltási rend helye a specifikus védelemben*
- 11⁵⁰-12⁰⁵ **Murányiné Brojnás Judit:** *A hepatitis A vírus elleni védettség változása a magyar lakosság körében*
- 12⁰⁵-12¹⁵ **Balajthy Marianna:** *Oltási reakciók utazók körében, kérdőíves felmérés alapján*
- 12¹⁵-12⁴⁵ **Kérdések, hozzászólások**
- 12⁴⁵-14⁰⁰ **Ebédszünet**
- 14⁰⁰-14¹⁵ **Dr. Mezey Ilona:** *Kanyaró- és rubeola ellenanyagok alakulása a magyar népességben, az 1999. évi szeroepidemiológiai felmérés tapasztalatai*
- 14¹⁵-14³⁰ **Dr. Pataki Piroska:** *Egy morbilli járvány tapasztalatai*
- 14³⁰-14⁴⁵ **Dr. Megyeri Pál:** *A bőrpróba jelentősége a tojásallergia vizsgálatánál*
- 14⁴⁵-15⁰⁰ **Dr. Kulcsár Andrea:** *Az MMR oltás és a tojásallergia*
- 15⁰⁰-15¹⁵ **Dr. Hell Gizella:** *A Klinikai Védőoltási Szaktanácsadás 3 éves tapasztalata Bács-Kiskun megyében*
- 15¹⁵-15³⁰ **Dr. Czumbel Ida:** *A morbilli felszámolása Romániában*
- 15³⁰-16⁰⁰ **Szünet**
- 16⁰⁰-16¹⁵ **Dr. Kertész Adrienne:** *A Fővárosi Szent László Kórház dolgozóinak védőoltási rendje*
- 16¹⁵-16³⁰ **Dr. Jelenik Zsuzsanna:** *Változások a typhus abdominalis elleni specifikus profilaxisban*
- 16³⁰-16⁴⁵ **Dr. Zelcsényi Judit:** *Hogyan olt a homeopata házi gyermekorvos*
- 17⁰⁰ **Tesztírás, a konferencia zárása**

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2002. március 25–31. közötti** időszakban bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az enterális bakteriális fertőző betegségek közül több **campylobacteriosist** regisztráltak, az esetek száma Pest és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében emelkedett jelentősebb mértékben a 12. hetihez képest. Mérsékelten több **dysenteria** került a nyilvántartásba, a **salmonellosis** bejelentések száma alig változott az előző hetihez képest. E három betegség járványügyi helyzete kedvezően alakult.

A 12. hetinél közel 20%-kal kevesebb **enteritis infectiosa** esetről érkezett jelentés, az esetszám alig tért el az előző év azonos hetében regisztrálttól. A megbetegedések 20%-át – mint február-márciusban folyamatosan – Veszprém megyéből jelentették.

Nem változott lényegesen a **virális hepatitis**ek száma az előző hetihez képest, az esetek fele Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, ezek túlnyomó többsége az ÁNTSZ Encs Városi Intézethez tartozó területen fordult elő.

A légúti fertőző betegségek közül a **varicella** megbetegedések száma negyedével, a **scarlatina** eseteké kismértékben csökkent az előző hetihez képest. E betegségek járványügyi helyzete kedvezőnek minősíthető. A védőoltással megelőzhető, cseppfertőzéssel terjedő betegségek közül **morbillit** nem jelentettek, és csak két-két **rubeola** ill. **mumpsz** került a nyilvántartásba.

Az idegrendszeri fertőző betegségek csoportjában az előző heti egy-egy megbetegedés helyett hat **gennyes** és öt **serosus meningitis** került a nyilvántartásba. A megbetegedések öt-öt területen fordultak elő.

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)

Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

13/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

(2002.03.25 – 2002.03.31.)

Betegség Disease	a 13. héten (week)			az 1 - 13. héten (week)		
	2002.03.25- 2002.03.31.	2001.03.26- 2001.04.01.	Medián 1996-2000	2002.	2001.	Medián 1996- 2000
Typhus abdominalis	-	-	-	1	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	74	98	195	958	981	2362
Dysenteria	7	5	13	62	61	220
Dyspepsia coli	1	1	1	17	27	35
Egyéb E.coli enteritis	1	3	•	9	24	•
Campylobacteriosis	91	122	•	1151	1246	•
Yersiniosis	-	6	•	31	46	•
Enteritis infectiosa	840	820	•	10262	7582	•
Hepatitis infectiosa	21	13	37	204	209	507
AIDS	-	-	1	8	4	10
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	•	5	4	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	-	-
Scarlatina	77	94	163	1005	1350	1816
Morbilli	-	-	-	1	5	5
Rubeola	2	2	3	25	35	45
Parotitis epidemica	2	8	8	49	67	96
Varicella	1099	1583	•	13914	14995	•
Mononucleosis inf.	29	25	24	371	367	281
Legionellosis	1	1	•	6	29	•
Meningitis purulenta	6	6	•	66	89	•
Meningitis serosa	5	1	2	21	29	32
Encephalitis infectiosa	-	-	1	16	22	13
Creutzfeldt-J.-betegség	-	•	•	6	•	•
Lyme-kór	2	7	•	45	55	•
Listeriosis	-	-	•	1	2	•
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	3	1	4	29	15
Tularemia	2	-	2	33	10	35
Tetanus	-	-	-	-	-	2
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	-	2	•
Malaria*	-	-	-	2	3	1
Toxoplasmosis	5	13	2	71	73	100

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

(*) importált esetek (imported cases)

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

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2002.04.02

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM

Eng.sz.: 87104/1975

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

13/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór
Budapest	22	-	24	72	1	23	190	5	-	-
Baranya	3	2	-	8	1	-	75	2	1	-
Bács-Kiskun	4	-	2	68	-	1	72	4	1	-
Békés	2	1	6	41	-	3	48	3	2	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	1	1	1	22	10	2	32	2	-	-
Csongrád	4	-	9	38	-	11	34	1	-	-
Fejér	1	-	4	27	-	1	31	1	-	-
Győr-Moson-Sopron	5	-	6	22	1	8	75	2	-	-
Hajdú-Bihar	-	-	-	6	1	2	83	1	-	-
Heves	7	-	-	67	-	-	16	-	-	2
Jász-Nagykun-Szolnok	4	-	2	47	-	1	32	-	-	-
Komárom-Esztergom	1	-	2	34	1	1	24	1	-	-
Nógrád	2	1	2	35	-	3	23	-	1	-
Pest	10	-	15	35	4	13	159	3	1	-
Somogy	1	-	1	17	-	2	57	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	3	1	11	9	-	-	43	2	-	-
Tolna	-	1	1	65	-	-	11	2	-	-
Vas	-	-	-	10	-	2	48	-	-	-
Veszprém	2	-	2	184	2	2	30	-	-	-
Zala	2	-	3	33	-	2	16	-	-	-
Összesen (total)	74	7	91	840	21	77	1099	29	6	2
Előző hét (previous week)	71	2	75	1061	19	81	1459	34	1	2

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

A statisztika készítés ideje: 2002.04.02

A "Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

A kiadványban szereplő közlemények szakmai egyeztetést követően jelennek meg, ennek megfelelően az országos jellegű összeállítások, illetve a szerkesztőségi megjegyzésben foglaltak az Országos Epidemiológiai Központ és az országos tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt a "Johan Béla" Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.

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

Internet cím: www.antsz.hu/oe

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

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

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

Országos Tisztifőorvos
Dr. Lun Katalin

Épinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő:
Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta
Szerkesztők:

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

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

ISSN 1419-757X