

ORSZÁGOS NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Ólommérgezés	
Heves községben	409
Fertőző betegségek adatai	415
Aerobiológiai jelentés	418

HAZAI INFORMÁCIÓ

HEVES KÖZSÉGBEN ELŐFORDULT ÓLOMMÉRGEZÉS

1995 május végén Heves községből 3 kisgyermeket (testvért) kezeltek az egri kórházban encephalitist utánzó tünetekkel. Mindhárom gyermeknél hányás, hasmenés, általános elesettség, anaemia volt a vezető tünet.

Közülük egy 15 hónapos kislánynál két nap után eszméletlenség, majd légzésbénulás alakult ki, a gépi lélegeztetés ellenére exitált. Hasonló beavatkozás várható szükségessége miatt testvéreit a Szent László Kórházba szállították át. Itt derült ki, hogy betegségük nem fertőzőes eredetű, a klinikai tüneteket ólommérgezés okozta. A kórház az ÁNTSZ Heves Megyei Intézetét május 29-én értesítette az eseményről. A következő napokban megindult az ólomexpozíció eredetének kutatása. Megállapították, hogy a községben élő cigánylakosság (kb. 1500 fő) megélhetésének alapját a használt akkumulátorok illegális bontásából nyert ólom biztosítja.

Az akkumulátorokat az udvaron bontották szét, a savat általában kiöntötték az udvarra, majd az ólomlemezeket különböző edényekben, tepsiben felolvasztották. Eközben az ólomlemezeket és az ólmot szabad kézzel fogdosták. Gyermek is részt vett az akkumulátor bontásban, illetve az ólommal szennyezett poros

udvarokon játszott a gyermekek többsége. Bár a cigányok lakta utcákban megfelelően épített házak vannak, a lakosok higiénés kulturáltsága alacsony. A háziorvos és az egri kórház több gyermeket kezelt az elmúlt idôszakban jelentôs fokú anaemia miatt, melyet táplálkozási eredetûnek tartottak. A körülmények ismeretében várható volt, hogy a lakosság nagy része, fôleg a gyermekek ólom exponáltak.

A cigány kisebbségi önkormányzat közremûködésével az ÁNTSZ Heves Megyei Intézete megszervezte a teljes cigánylakosság cink-protoporfirin (ZPP) szûrését. A gyermekeknél igen magas értékeket találtak, így azonnal elkezdtek a vér ólom vizsgálatokat is. Az Országos Munka- és Üzemegészségügy Intézet, a "Johan Béla" Országos Közegészségügyi Intézet és a Heim Pál Gyermekkórház segítségét vették igénybe a kapott vizsgálati eredmények értékeléséhez és a terápiás beavatkozások indikációjának felállításához.

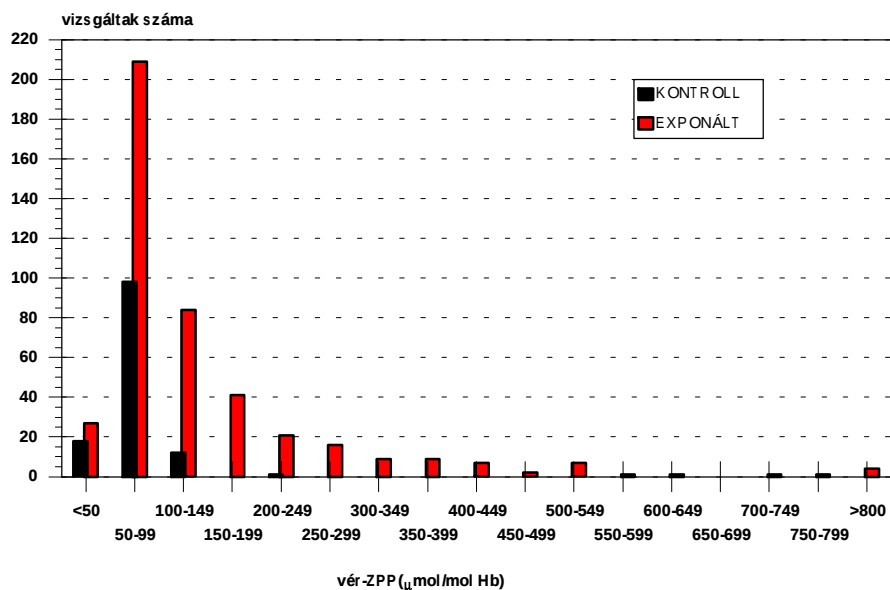
A vizsgálatok elsô fázisában 1 241 személy ZPP vizsgálatát végezték el. Az értékeléshez nemre és korcsoportra megállapított határértékeket használták fel. Emelkedettnek minôsítették értékelték az eredményt, ha

0 éves korban	60	mikromol/mol	Hb
	feletti		
1-14 éves korban	70	mikromol/mol	Hb
	feletti		
15-45 éves nôknél	100	mikromol/mol	Hb
	feletti		
15 évesnél idôsebb féfiaknál	200	mikromol/mol	Hb
	feletti		
46 évesnél idôsebb nôknél	200	mikromol/mol	Hb
	feletti		

értéket találtak. (1-2. ábra)

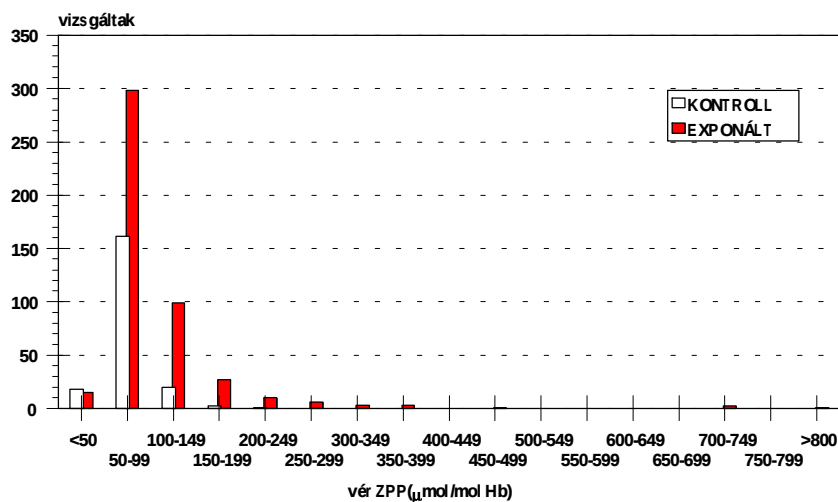
1. ábra

EXPONÁLT ÉS KONTROLL HEVESI GYERMEKEK VÉR ZPP TARTALMÁNAK MEGOSZLÁSA



2. ábra

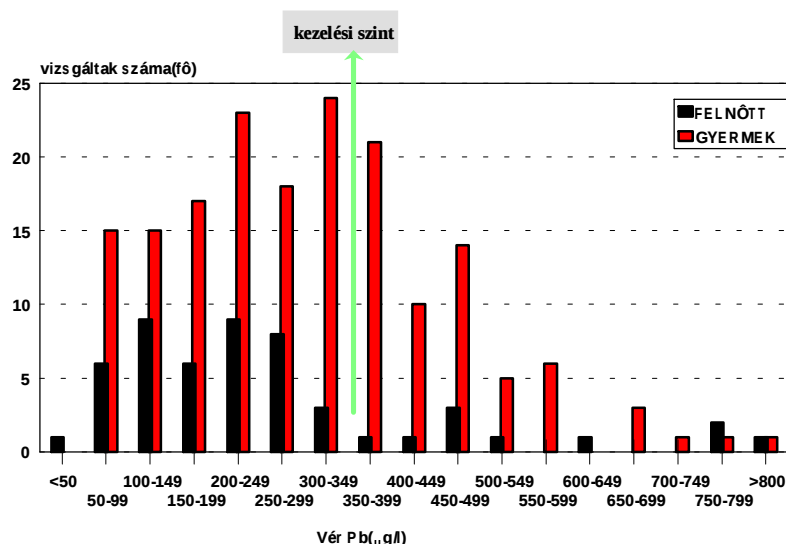
EXPONÁLT ÉS KONTROLL HEVESI FELNÔTT LAKOSSÁG VÉR ZPP TARTALMÁNAK MEGOSZLÁSA



Vérólom vizsgálat 300 személynél történt. (3. ábra)

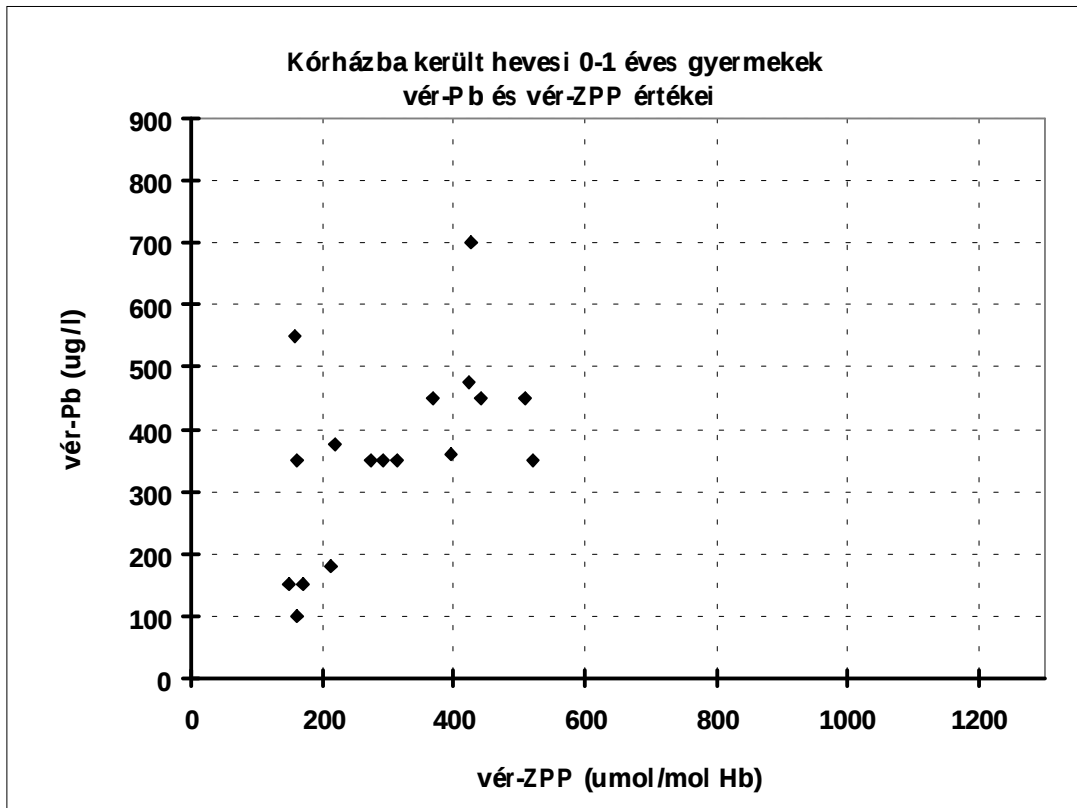
3. ábra

EXPONÁLT HEVESI LAKOSSÁG
VÉR ÓLOM KONCENTRÁCIÓJÁNAK MEGOSZTLÁSA
1995 június

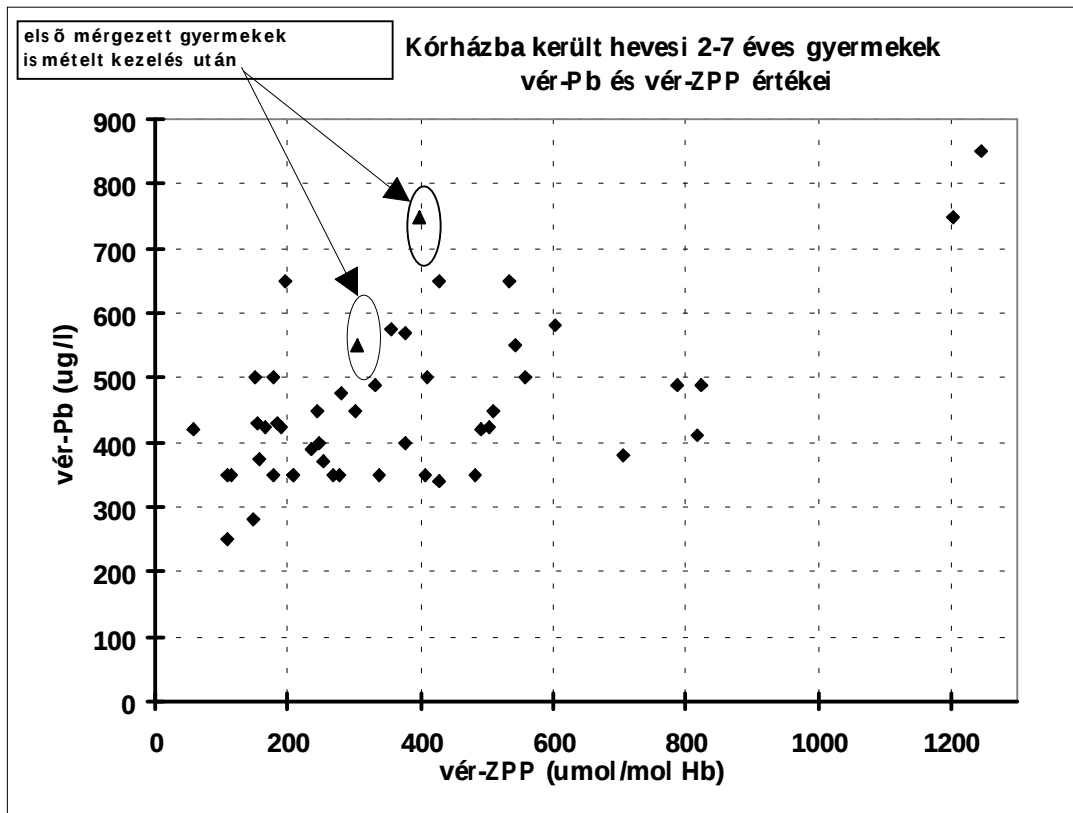


Kezelésre azoknak volt szükségük, akiknek a vér ólom szintje 350 mikrogramm/l felettinek bizonyult. A vizsgáltak közül 65 gyermek és 14 felnőtt kezelését kellett elrendelni. Mivel Magyarországon nem volt tapasztalat halmozott ólommérgezés klinikai kezelésével kapcsolatban, illetve az első esetben a kórházi észlelés közben váratlanul alakult ki kómás állapot, a kezelést sürgősséggel kellett elrendelni, a gyermekeket autobusszal szállították kórházba. (4-5. ábra)

4. ábra



5. ábra



26 szoptató anya tejének a vizsgálata is megtörtént. Határérték hiányában a tehéntejre vonatkozó 0,1 mg/kg határértéket figyelembe véve 4 anyánál a szoptatás abbahagyását kezdeményezték ingyen csecsemőtápszer biztosítása mellett.

A környezet ólomszennyezettségének vizsgálatára részben az ÁNTSZ Heves Megyei Intézete, részben a Közép-Tisza-Vidéki Környezetvédelmi Felügyelőség vett pormintákat a talajfelszínről. A talaj ólomszennyezettségét igen magasnak találták. (A mezőgazdasági területekre megadott határérték 100 mg/kg.) Jelenleg a kórházban kezelt gyermekek és felnőttek utánvizsgálata folyamatban van.

Legalább egy évig 1-2 havonta kerül sor kontrollra akkor is, ha újabb expozíció nincs, mert a csontokból felszabaduló ólom ismét mérgezési tüneteket válthat ki. A legnagyobb gondot az adja, hogy a gyermekek ugyanabba a környezetbe kerültek vissza, ahol az ólom expozíció történt. A kontroll vizsgálatok megszervezését és lebonyolítását az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat végzi, miután a gyógyító intézmények ezt nem vállalták. Az ÁNTSZ Megyei Intézete kiemelt jelentőséget tulajdonított a lakosság megfelelő tájékoztatására is. Elsősorban a gyermekek védelmére törekedtek, mert náluk a tápcsatornába jutott ólom 40%-a felszívódik, míg felnőtteknél csak 10%-a. Az érintett terület "megkutatására" - a későbbi mentesítés céljából - jelenleg folynak a vizsgálatok, melynek keretében mintegy 400 helyről történik mintavétel. A vizsgálatok befejezése szeptember végére várható, a mentesítés ezt követően kezdhető el. A tervek szerint a szennyezett földet a tulajdonosoknak kell felásni, és a talajt konté-nerekbe helyezni. A szennyezett talaj végleges tárolása az aszód-galgamácsai hulladéklerakóban történik. Mindezek költsége sok millió Ft.

**A tájékoztatást adta: Dr Müller Erzsébet megyei tisztifőorvos,
Dr. Gombkötő György, helyettes megyei tisztifőorvos és
Szeremi Mária vegyészmérnök, ÁNTSZ Heves Megyei Intézete.**

Szerkesztőségi megjegyzés: Az ólom súlyos megbetegedést, esetenként heveny mérgezést okozhat. Az emberi szervezetbe kerülő ólom először a vörösvérsejtekhez kötődik, majd a parenchymás

szervekben halmozódik fel, végül a csontokban raktározódik. A fő behatolási kapu a légzőszerv, de bejuthat a bőrön át is, az emésztőrendszeri expozíció igen ritka. Az ólom a szervezetből elsősorban a vizelettel és a széklettel távozik, de az elimináció igen lassú. A heveny ólommérgezés ritka, főbb tünetei: hasi fájdalmak, hányás, hasmenés, sokk. Az idült mérgezést fáradékonyság, étvágytalanság, a bőrerek spazmusa következtében az ún. ólomkolorit, kólika, arthralgia, a nervus radialis beidegzési területének bénulása, ólom-encephalopathia, a fogak ólom-szegélye jellemzi. A klinikai tüneteket jellegzetes laboratóriumi elváltozások kísérik: hipokróm anaemia bazofil szemcsézettségű vörösvérsejtek megjelenésével, a vér ólomtartalmának emelkedése, a vizelettel fokozott ólom-, delta-amino-levulinsav és koproporfirin III ürítés. Az expozíció ólom tartalmú vegyületek révén következik be, elsősorban meghatározott foglalkozásokhoz kötötten. A veszélyeztető foglalkozások, illetve az általános veszélyeztetettség koronként változott. Korábban a nyomdászok, kohászok, stb. voltak foglalkozásuk révén kitéve az expozíció veszélyének, a lakosságot pedig az ólomtartalmú cserépedények használata veszélyeztette.

A Heves községben előfordult megbetegedések, illetve a szűrések eredményeként talált emelkedett vér ólom értékek azt támasztják alá, hogy az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatnak sokrétű feladata van a veszélyeztető környezet, illetve a veszélyeztető szokások feltárásában. Ennek különös jelentősége van az ország jelenlegi helyzetében, amikor hasonló foglalkozás-kiegészítő, vagy foglalkozás-helyettesítő tevékenység nyilvánvalóan sok helyen és nemcsak etnikai csoportokban fordul elő. Az ólom expozíció kimutatását, illetve a veszélyeztetett gyermekek felderítését segítené, a szűrővizsgálatok végzésének hazai bevezetése. Az emelkedett vér ólom értékű személyek vizsgálatánál kideríthető volna olyan expozíció is, melynek előfordulására általában nem számítanak.

Az Amerikai Egyesült Államokban az első tömegmértű szűrés 1966-ban történt Chicagóban, melyet New Yorkban és később más városokban is folytattak. Az USA-ban a gyermekek expozíciója

leggyakrabban az ólomtartalmú festékek révén következik be. Az USA nyugati részén az 1980 előtt épített magánházak mintegy 80%-ában használtak ólom-alapú festéket. A hazaihoz hasonlóan a kontaminált talaj, továbbá a közlekedésből eredő ólomszennyezettség is jelentőséggel bír. A Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 1991-ben javasolta a gyermekek körében az ólom expozícióra vonatkozó általános szűrővizsgálat bevezetését. Bár elsődlegesen az ólom expozíció megelőzése fontos, a környezeti ólom szennyeződés azonban még jelenleg is sokakat veszélyeztet, ennek megfelelően a vér ólom vizsgálat kiterjesztett végzését a gyermekek körében igen fontosnak vélik.

Irodalom:

- 1. Kertai Pál: Közegészségtan: Medicina kiadó 1982; 408-410**
- 2. Morbidity and Mortality Weekly Report 1995; 44: 627-635**

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

Az **1995. szeptember 11-17.** közötti időben bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális úton terjedő fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** esetek száma kerekén 34%-kal volt több az előző hetinél, a **shigellosis** megbetegedéseké pedig több, mint duplájára emelkedett. A **salmo-nellosis** járványügyi helyzete a korábbi évek hasonló időszakához viszonyítva is egyre rosszabbnak ítéltető, ugyanakkor a **shigellosis** csak mérsékelten változott.

Az ÁNTSZ megyei intézeteiből érkezett jelentésekből kiemelésre érdemesek az alábbi járványok: **Karcagon** (Jász-Nagykun-Szolnok megye) az Egészségügyi Gyermekotthonban szeptember 13-án tömeges megbetegedéssel járó ételfertőzés történt. Az otthonban gondozott 251 személy közül 141 (56,1%) betegedett meg magas lázzal kísért enterális tünetekkel. Ez ideig 30 beteg gyermek és 3 tünetmentes konyhai dolgozó székletéből és a gyanúsított étel mintájából **S.enteritidis** kórokozót izoláltak. **Pápa** város (Veszprém megye) területén szeptember első felében főleg általános iskolásokat érintő enterális tünetekkel járó **salmonellosis** járvány alakult ki. Szeptember 12-ig 38 személy meg-betegedéséről

szereztek tudomást, akik azonos főzőkonyhán készített ételeket fogyasztottak. Mindkét járvánnyal kapcsolatban a járványügyi és mikrobiológiai vizsgálatok jelenleg még folyamatban vannak.

A **vírushepatitisek** járványügyi helyzete nem változott lényegesen az előző héthez, illetve az elmúlt év azonos hetéhez viszonyítva. A tárgyheti esetek száma csak mintegy felét tette ki az 1989-93. évekre vonatkoztatott megfelelő heti mediánnak.

A **cseppfertőzéssel terjedő betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések számának a korábbi évek azonos időszakához viszonyított emelkedése figyelemre méltó. A többi e csoportba tartozó betegség járványügyi helyzetében nem történt lényeges változás.

Eng.sz.:87104/1975

OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

37/1995.sz.heti jelentés (weekly report)

(1995. szeptember 11 - 17.)

Betegség Disease	a 37. héten (week)			az 1 - 37. héten (week)		
	1995. szept. 11-17.	1994. szept. 12-18.	Medián 1989- 1993	1995.	1994.	Medián 1989- 1993
Typhus abdominalis	-	-	-	-	2	-
Paratyphus	-	-	-	1	3	-
Salmonellosis	712	635	303	16569	12984	8994
Shigellosis	74	54	90	930	1249	1225
Amoebiasis	4	2	2	53	37	52
Dyspepsia coli	2	1	10	140	157	265
Hepatitis infectiosa	42	42	81	1340	1551	2426
AIDS	-	-	1	21	15	24
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	3	2	10
Scarlatina	41	28	21	5082	4007	2844
Morbilli	-	-	1	21	19	61
Rubeola	2	3	7	229	270	994
Parotitis epidemica	3	10	95	521	1788	16882
Mononucleosis infectiosa	14	21	14	586	622	669
Keratoconjunctivitis epid.	4	3	13	104	20	240

Meningitis epidemica	-	-	-	15	25	24
Meningitis serosa	-	6	6	92	126	241
Kullancsencephalitis	2	5	2	180	193	213
Encephalitis infectiosa	1	1	5	62	52	147
Staphylococcosis	-	-	-	9	36	50
Malaria *	-	-	-	5	5	7
Tetanus	2	-	-	9	17	14
Anthrax	-	-	-	-	-	-
Brucellosis	-	-	-	1	2	3
Leptospirosis	1	-	2	18	19	25
Lyssa	-	-	-	-	-	-
Ornithosis	-	-	-	36	2	1
Q-láz	-	-	-	1	1	3
Tularemia	8	1	1	110	28	34
Taeniasis	2	-	-	5	3	11
Toxoplasmosis	1	-	1	144	114	128
Trichinellosis	-	-	-	2	2	3

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

(*) importált esetek (imported cases)

Az ÁNTSZ Aerobiológiai Hálózatának jelentése 36.hét

(A jelentés a Schering-Plough az ASTRA és az OMFB Mec. 93.0248 téma támogatásával készült)

Epinfo

GOMBÁK	0-Alacsony	*-Közepes	**-Magas	***-Nagyon magas
Alternaria(ALT)	<35	35<100	100<200	>200
Cladosporium(CLA)	<2500	2500<5000	5000<10000	>10000

A 36. héten továbbra is a parlagfű (Ambrosia) pollenje volt a domináns allergén. Az időjárási körülményeknek köszönhetően az ország nagy részén a csúcscsértékeket a hét közepén mérték, habár Pécsen és Szekszárdon a hét egyetlen napján sem csökkent a parlagfűpollen koncentráció a "nagyon magas" - 100 db/léghőbméter - érték alá. Emellett viszonylag magasabb számban csak a csalánfélék (Urticaceae) pollenje szállt, az erősen allergén fajok - üröm (Artemisia), a libatopfélék (Chenopodiaceae), és a fűvek (Poaceae) - virágporának koncentrációja alacsony volt. A parlagfűszezon tovább tart, várhatóan a tartósan napos időszakok hatására a következő napokban is magas lesz a parlagfűpollen koncentráció. Az allergén gombák közül az előző heti értékekhez képest mind az Alternaria, mind a Cladosporium mennyisége országszerte emelkedett.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (Epinfo) az **Országos Népegészségügyi Központ (ONK)** kiadványa, mely a **"Johan Béla" Országos Közegészségügyi Intézetben (OKI)** készül. A kiadványban szereplő közlemények szakmai egyeztetést követően jelennek meg, ennek megfelelően az országos jellegű összeállítások, illetve a szerkesztőségi megjegyzésben foglaltak az Országos Népegészségügyi 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) Magyar Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázata által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.**

Az Epinfo minden héten pénteken kerül postázásra.

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

"Johan Béla" Országos Közegészségügyi Intézet, Járványügyi osztály,

1966 Budapest, Pf. 64. Tel: 215-1792

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

mb. Országos Tisztifőorvos
Országos Népegészségügyi Központ
mb. főigazgató: Dr. Várfalvi Vilma

Epinfo szerkesztősége

Főszerkesztő: Dr. Straub Ilona

Szerkesztők:

Dr. Csóhán Ágnes
Dr. Csórián Erzsébet

Technikai szerkesztők:

Kádár Ildikó
Lendvai Gyuláné
Gyetzai Zoltánné

OKI nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc