

A XI. Országos Védőoltási Konferencia

A XI. Országos Védőoltási Konferenciát ez évben nem Budapesten, hanem Egerben rendezték meg, 2005. április 21. és 23. között. Hagyományosan a háziorvosok, és védőnők érdeklődésére számító konferencia mintegy 550–600 főt vonzott. A járványügyi helyzet és a védőoltások eredményeinek ismertetése, értékelése mellett az alábbi aktuális kérdéseket, témákat vitatták meg:

1. Legyen, vagy ne legyen telefonos tájékoztatás oltásokkal kapcsolatban? Mire terjedhet ki ez az információ? Hogyan lehet udvariasan kitérni a részletes válaszok elől? Hogy lehet arra törekedni, hogy mindig egyforma információt kapjon a kérdező? Van-e felelőssége a telefonon tanácsot adónak? Mit mondjunk az orvosnak és mit a laikusnak? Komoly problémát vetett fel az elmúlt évben a tsu nami okozta egészségügyi helyzettel való félelem, hiszen számtalan tanácsot, felvilágosítást kérő telefonhívás érkezett az Epidemiológiai Központba. Az előadók elmúlt évek tapasztalatait összegyűjtve összevetették más országok oltóközpontjainak gyakorlatával.

2. A rotavírusok a gyermekkori vírusos hasmenéses megbetegedésekért felelős kórokozók, igen fontosak világszerte. A rotavírus fertőzésre jellemző magas megbetegedési mutatók a fejlődő országokban a magas halálozási arány miatt az Egészségügyi Világszervezet a vakcina fejlesztésre adott bátorítást. Ismertették a helyzetet.

3. A kanyaró a köztudatban ártalmatlan gyermekbetegséggé szerepel, az orvosok egy része is annak tartja. Sajnos kevésbé ismert, hogy a védőoltások bevezetése előtt milyen súlyos és magas letalitású szövődmények veszélyeztették a betegeket (halálozással járó súlyos tüdőgyulladás), elsősorban a csecsemőket. Magyarországon 1951 és 1960 között évente átlagosan több mint 40.000 megbetegedés fordult elő és 150 beteg halt meg. A korszerű védőoltási stratégia bevezetését követően az 1990-es években a megbetegedések száma évente 1–33 között változott, kanyaró okozta halálozás nem fordult elő. 2002 óta hazai eredetű megbetegedést nem jelentettek.

4. 2004. december 26-án – Szumátra északi részéhez közeli epicentrummal – több, tenger alatti földrengés hatalmas víztömeget nyomott a partok felé, szökőár formájában. Irigyelt turistaparadicsomokat mosott el a „nagy hullám” (tsu nami). Az előző természeti katasztrófák tapasztalatai alapján járványoktól lehetett tartani. Az ivóvíz hiánya, a szennyvíz-elvezetés zavara ugyanis a betegségek gyors terjedésének kedvez.

A pánikhangulatot fokozta a naponta bemutatott döbbenetes képek sora. Jogosan merült fel az a kérdés,

menynyire veszélyes Ázsiába és az indiai szubkontinensre utazni. Hogyan lehet csökkenteni a kockázatot, melyik oltások célszerűek, milyen egyéb óvintézkedésre lehet szükség?

Minden katasztrófa helyzet próbára teszi az egészségügyben dolgozók rugalmasságát, szervezetségét és segítőkészségét. Sok tanulsággal szolgált az ázsiai szökőár.

5. A vakcinák minőségellenőrzése az Európai Unió égisze alatt. Előfordulhat-e a vakcinapiacra „paprikaügy”?

A tagállamokban, ahol a vakcinák forgalmazása előtti hatósági laboratóriumi vizsgálat minden gyártási tételre vonatkozik, a címben felette kérdésre a válasz a határozott nem.

6. 1918, 1957 és 1968: a 20. század három pusztító influenza vilá járványának dátumai. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által készített tanulmány szerint mára minden eddiginél közelebb kerültünk egy újabb epidémiához.

Tavaly minden korábbinál nagyobb mértékben jelent meg Délkelet-Ázsiában a szárnyasok között a H5N1 vírus által okozott madárinfluenza, amely több mint százmillió állatot ölt meg.

Egyelőre nem terjed emberről emberre, ennek köszönhető, hogy még nincs vilá járvány.

Az Egészségügyi Világszervezet ugyanakkor azt is hangsúlyozza: a korábbi vilá járványok teljesen felkészületlenül érték a világot, ezzel szemben még megvan az esélyünk arra, hogy visszaszorítsuk a pandémiát.

7. Az Országos Gyermekeségügyi Központ Prevenációs Főosztályának egyik igen népszerű, lakossági programja a Prekonceptációs Primer Prevenációs Program (PPPP). A jelentkező házaspárokkal való részletes, sokirányú foglalkozás fő célja az, hogy még a fogantatás előtt lehetőleg kiderüljön minden olyan, elhárítható körülmény, ami a leendő gyermek egészségét negatívan érintheti.

A védőoltásokkal kapcsolatos teendők egyben jó alkalmat adnak arra is, hogy a családtervezőkkel a leendő gyermekük számára fontos védőoltásokról is elbeszélgessünk.

8. Évente kb. 3–5 millió utazó szenved különböző eredetű hasmenéstől. Összefoglalóan „utazók hasmenésének” nevezik a kórképet. Leggyakrabban valamilyen toxintermelő baktérium felelős a tünetekért. A nagy folyadékvesztéssel járó betegség tipikusan az utazás első hetében lép fel. Az Indiába, Mexikóba és Egyiptomba utazók több mint 50%-a számíthat rá.