

Védőoltások aktuális kérdései

Mészner Zsófia dr.



ÁNTSZ Országos Gyermekegészségügyi Intézet



Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent
István és Szent László kórház Rendelőintézete



‘One of the most important medical developments in the 20th century has been the control of once common childhood infectious diseases by the administration of highly effective vaccines.

With the exception of safe water, no other modality, not even antibiotics, has had such a major effect on mortality reduction and the population growth’

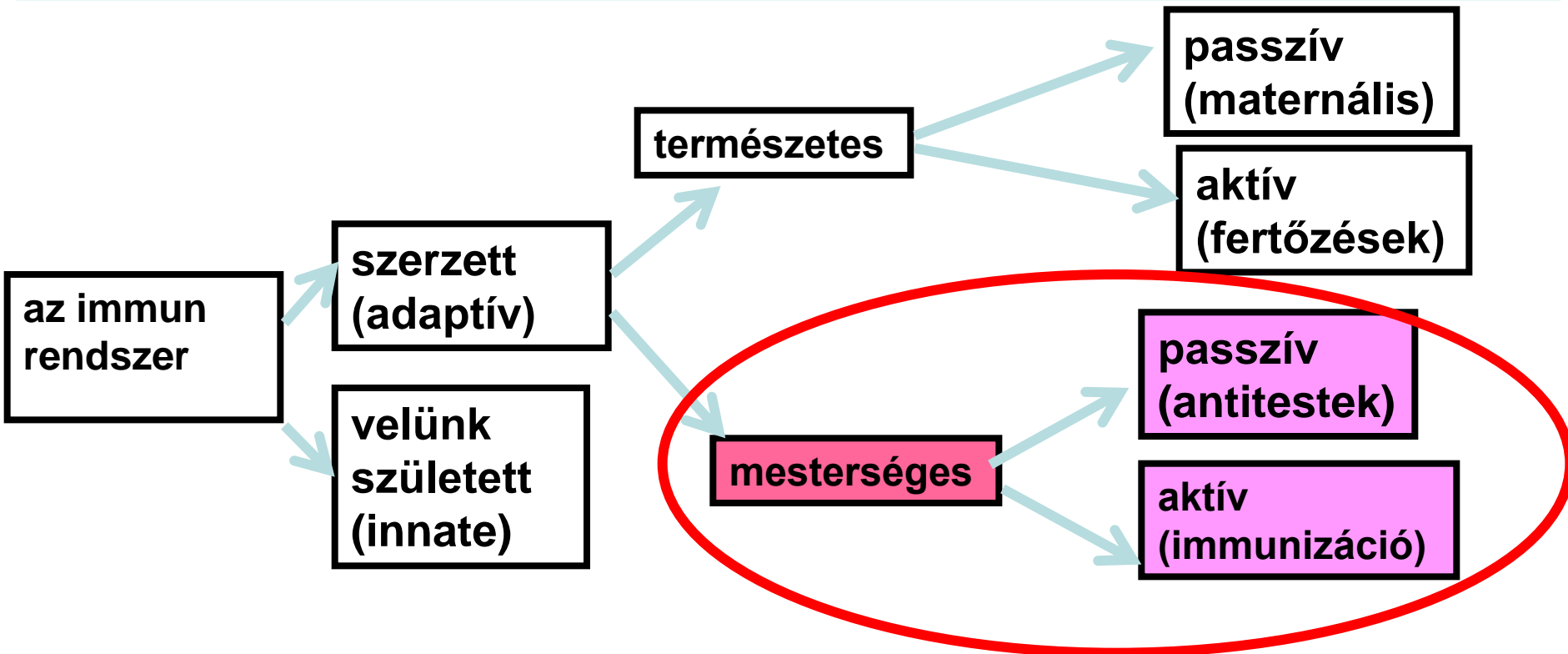
Peter G. - NEJM, 1992

Röviden: a védőoltások csodálatos változást hoztak és hozhatnak gyermekek millióinak életébe, csak éppen hozzá kell jussanak...

Védőoltások célja

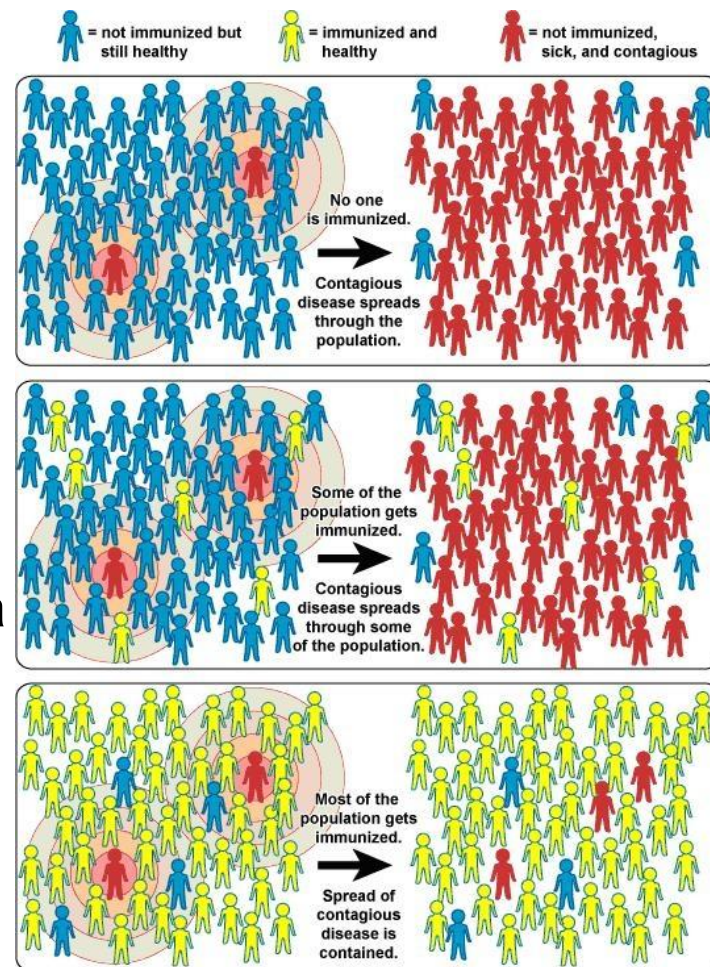
Védettség = immunitás mesterséges kialakítása

- egy fertőzésre *specifikus*, tartós



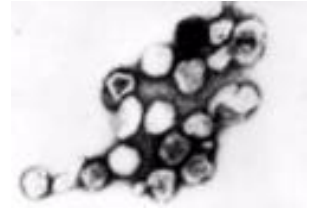
Nyáj („herd”) védettség \neq immunitás

- a lakosság közel teljes áttoltottsága megszünteti az emberről emberre terjedő kórokozók természetes cirkulációját – **adott régióban!!**
- **ez védelmet nyújt az oltatlanok számára is** (nincs kitől fertőződjenek)
- de nincs természetes reinfekció, amely megerősítené az immunmemóriát.
- az **antitestszint idővel csökken**, ilyenkor emlékeztető oltások adására van szükség a memória fenntartására
- **ha nő az oltatlan „potyautasok” száma, megszűnhet a „nyáj” védettsége**





MMR- Rubeola - rózsahimlő



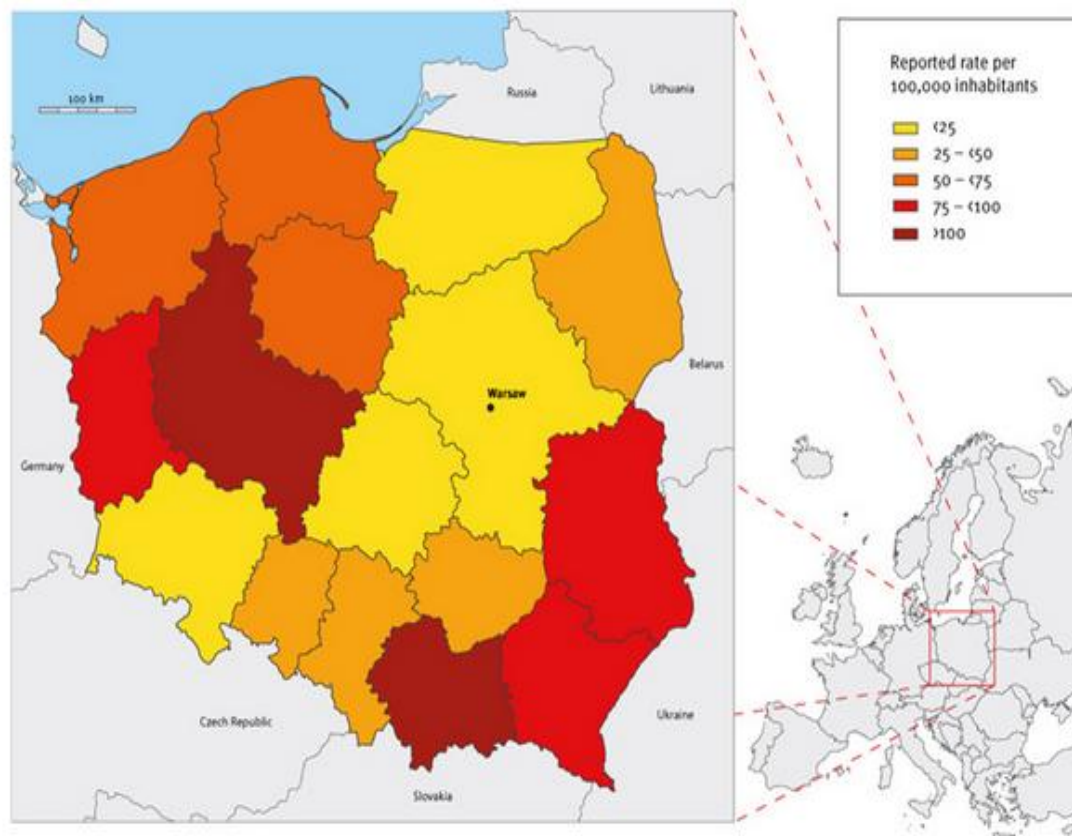
- rubeola vírus
- cseppfertőzéssel terjed, igen fertőző
- lefolyása:
 - gyermekkorban enyhe lefolyás
 - hőemelkedés, kiütések, nyirokcsomóduzzanat (tarkó)
 - várandós anyában magzatkárosító hatású lehet
 - kongenitális rubeola tünetegyüttes (CRS), mely gyógyíthatatlan, vaksággal, süketiséggel, szívhibával, stb..
 - felnőttben agyvelőgyulladás
 - **populációs immunitás!!**

MMR, Lengyelország, 2013 – ECDC-EU:

2013.Jan 1-Április 30: 21283 jelentett rubola eset

FIGURE 2

Reported rates of rubella by province, Poland, 1 January–30 April 2013 (n=21,283)



Előzmények:

- 1989. MMR 13 éves lányoknak
- 2004. MMR 2 dózis minden kinek
 - 13-15 hó, 10 év
- „Immunity gap”:
1989-2004: 15 éven át a fiúk nem voltak oltva!

Eredmény:

- CRS - 85/100
rubeolás gravida
- rubeola encephalitis

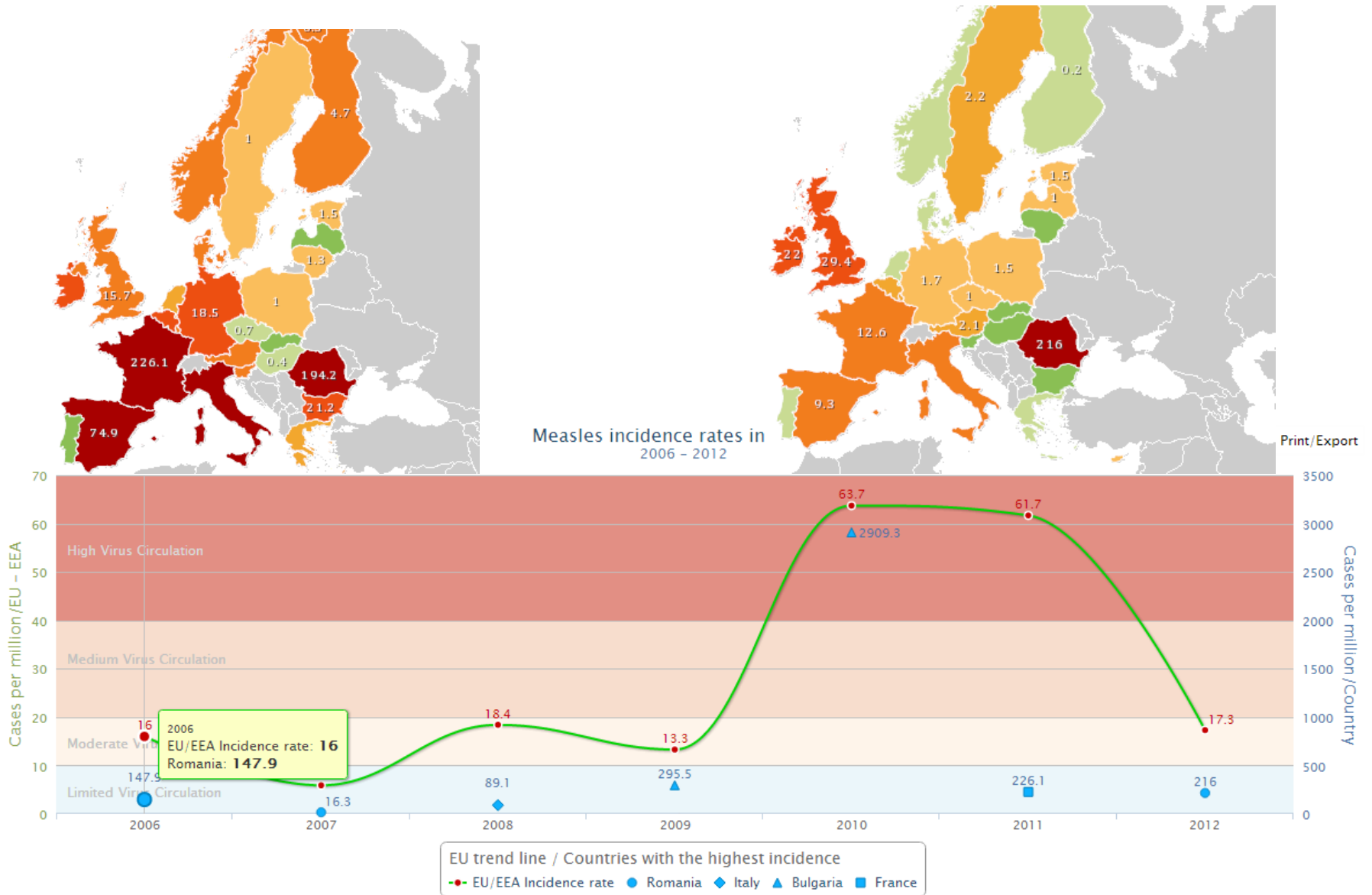


MMR: Kanyaró -morbilli



- kanyaró vírus
- igen fertőző (99-100%)- „megtalálja” a fogékonyakat
- 14 nap lappangási idő
- 4 napos, hurutos bevezető szakasz
- jellegzetes, foltos kiütések arcon is, testen is
- átmeneti immunkárosító hatás
- súlyos komplikációk
 - óriássejtes tüdőgyulladás, agyvelőgyulladás
- Nincs kezelési lehetőség!! Halálozás: 1/500!!
- **2009 – 2013**
 - **morbilli helyi járványok európai országokban**

ECDC-EU morbilli map



Epinfo 2012.1.száma: kanyaró Pestmegyében (Gyál)

Igazolt kanyaró megbetegedések adatai

Sorszám	Betegek	A betegek kora	Megbete-gedés kezdete	Klinikai tünetek	Kórházi felvétel dátuma	Szerológiai vizsgálat eredménye	Oltási anamnézis
1.	GG, a 2. sz. beteg édesanyja	17 éves	2011.12.03.	láz, torokfájás, kiütések	2011.12.16.	igazolt	ismeretlen oltási státusz
2.	GG az 1. sz. beteg gyermeke	17 hónapos	2011.12.09.	láz, torokfájás, kiütések, kötőhártya-gyulladás	2011.12.16.	igazolt	oltatlan
3.	BE, rokon	9 éves	2011.12.11.	bronchitis, kiütés, kötőhártya-gyulladás	2011.12.16.	igazolt	feltehetően oltatlan
4.	GM, rokon	8 éves	2011.12.11.	láz, köhögés, kiütések	2011.12.16.	igazolt	Nem Magyar-országon oltott
5.	GE, a 4. sz. beteg édesanyja	29 éves	2011.12.19.	láz, köhögés, kiütések, kötőhártya-gyulladás	2011.12.26.	igazolt	oltatlan



Morbilli



10 év



SSPE

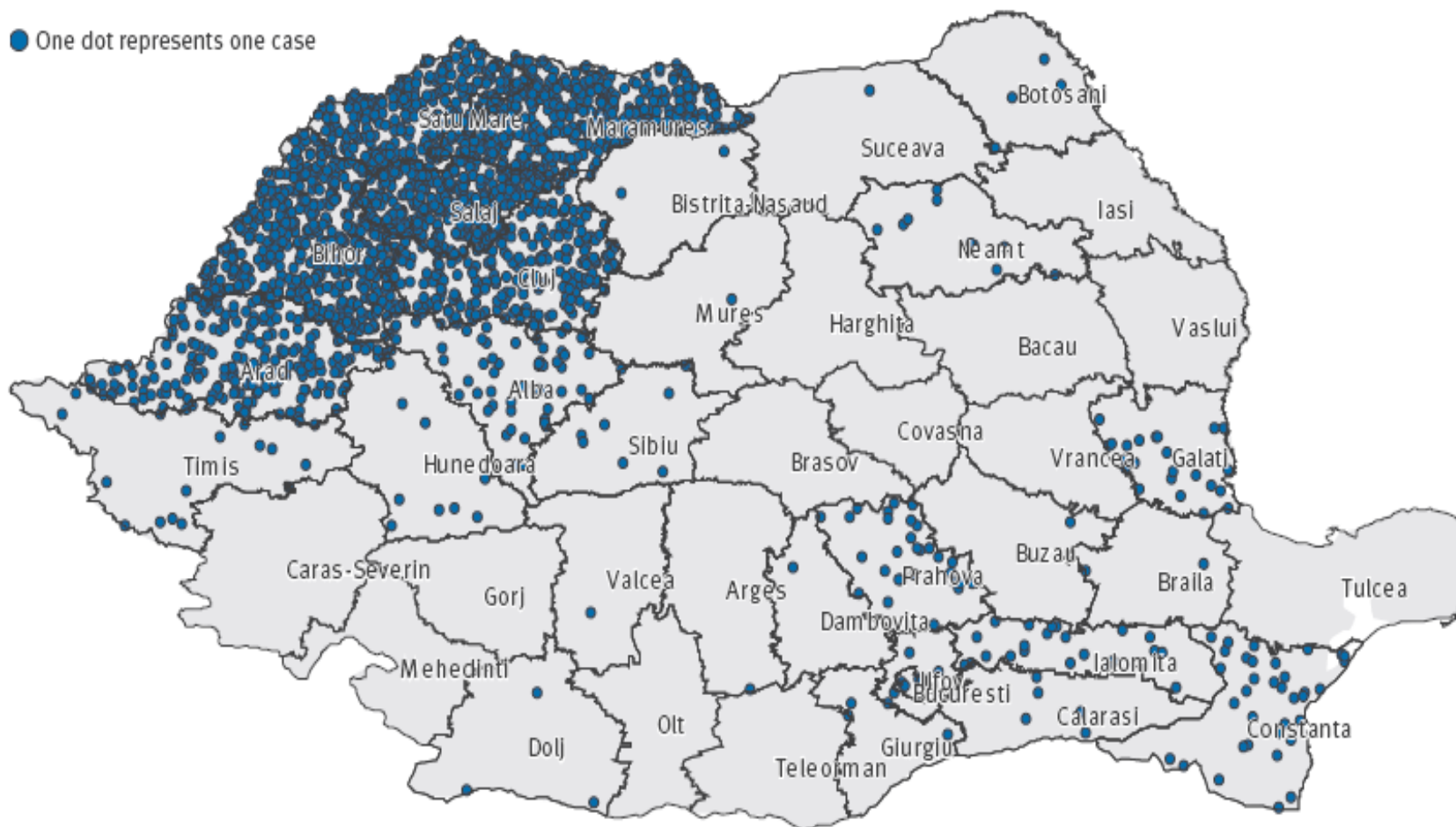




ÁNTSZ

Kanyaró ROMÁNIA 2011. 01. 01-2011. 06. 30

● One dot represents one case



MMR: Mumpsz - fültőmirigygyulladás

- mumpsz vírus – nyálmirigyeket kedveli
- cseppfertőzéssel terjed
- lefolyása:
 - láz, nyálmirigyduzzanat (extrém mértékű is lehet)
 - agyhártyagyulladás – jóindulatú
 - kamaszkoron túl heregyulladás – sterilitás
 - sükedtség – ritka, de maradandó



max. 85-87% immunogenitás



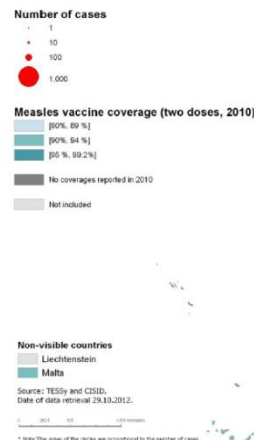
Az MMR oltás jelentősége

- mindhárom járványos fertőzés, mely „rátalál” a fogékonyakra
- magyar helyzet: 2003: mo:0, ru: 47(CRS 0), mumpsz:108
- járványok kialakulása csak akkor gátolható meg, ha az átoltottság magas fokú (95% feletti).
 - Olasz példa...3+, 99 intenzív o. 359 kórházi betegből...
- Hatékony gyógyszerrel egyik fertőzés esetében sem rendelkezünk.
- A szövődmények érdemben nem befolyásolhatók.
- Halálozás, maradandó károsodások várhatók.
 - **Nincs ok-okozati sem az autizmussal, sem a gyulladásos bélbetegségekkel!!**



Morbilli-mumpsz-rubeola (MMR) oltás

A kanyaró több európai országban is kisebb-nagyobb helyi járványokat okoz



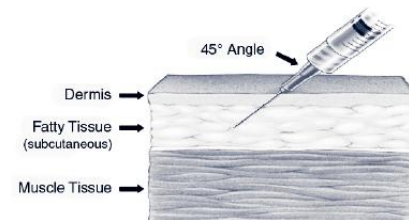
- 15 hó
- >1 év
 - járványveszélyben >6 hó, de újraoltandó
- Családtervező, rubeolára fogékonyak
 - 1977 után születettek rubeola ellen 2x oltottak
- Endémiás területre utazók > 9 hó
- Immunológiai sérülés esetén konzultáció
- **Tojásallergiások olthatók!!!!**

Priorix /GSK

MMRVaxPro/sanofi

MMR/MSD

– élő attenuált vírusvakcvina: **hűtőlánc!!** - subcutan!



MMR Q&A

- **11 éves lány, iskolaorvosa házi gyermekorvoshoz, az hozzám küldi, mert**
 - 15 hónapos MMR oltása után percekkel ajka kifordulva duzzadt, szemhéja bedagadt – ez spontán megszűnt kb. 1 óra alatt
 - **Kérdésem: csak álltak és nézték??**
 - 3 évesen Rabipur oltási sor második oltásánál hasonló tünetek, **epinephrinre szűnt**, oltási sort nem folytatták
 - *Bőrklinikán neomycin allergiáját igazolták*
 - **Kérdésem: hozzám miért jöttek??? NEM oltom be, csak akkor, ha**
 - morbilli járványveszély lenne – akkor is előbb mo-IgG-t néznék
 - ITO-n, nem a rendelőben

MMR Q & A

- **15 hónapos korban MMR eseménytelen, 3 évesen ITP. MMRII oltását iskolaorvos nem vállalja, küldi.**
 - megbeszéljük, hogy fontos a II oltás, ami nem booster, hanem revakcináció
 - nincs emelkedett kockázata ITP-re az oltás után
 - Morbilli: 1 ITP/ 3-4 ezer, oltás után tizede
 - Brighton collaboration nem tartja ITP-nek, csak átmeneti thrombocytaszám csökkenésnek
 - Beoltom, eseménytelen (1 és 3 hónap múlva telefon)
- **15 hónapos oltását nem vállalja senki, mert „mindenre allerigás”**
 - ételallergiái vannak, beoltom, eseménytelen

Gyermekebénulás - polio

- 1992. óta inaktivált (IPV) az első oltás
 - „oltási polio” kiküszöbölhető
 - eradikáció felé halad a világ
 - 2002. Június 21. WHO Európai régió poliomentes!!
 - 3. régióként (Amerikák, Óceánia)
- **A jelen helyzet problémái:**
 - **vallási fanatizmus miatt poliojárvány Afrikában**
 - **javaslat: OPV fokozatos cseréje IPV-re 2010-re**
 - **polio gócok: India, Törökország, Szíria (Izrael?)**



Eurosurveillance, Volume 18, Issue 38, 19 September 2013

Rapid communications

INSIDIOUS REINTRODUCTION OF WILD POLIOVIRUS INTO ISRAEL, 2013

E Anis^{1,2,3,4}, E Kopel (eran.kopel@mail.huji.ac.il)^{1,2,4}, S R Singer^{1,2,4}, E Kaliner², L Moerman^{1,2}, J Morad-Sofer^{6,7}, Y Manor^{6,7}, L M Shulman^{6,7}, E Mendelson^{6,7}, M Gdalevich^{5,8}, B Lev⁹, R Gamzu^{7,9}, I Grotto^{2,5}

1. The Division of Epidemiology, Public Health Services, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

2. Public Health Services, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

3. Ramat Gan School of Public Health and Community Medicine, Hebrew University, Ramat Gan, Israel

4. School of Public Health, Hebrew University, Jerusalem, Israel

5. School of Public Health, Hebrew University, Jerusalem, Israel

6. School of Public Health, Hebrew University, Jerusalem, Israel

7. School of Public Health, Hebrew University, Jerusalem, Israel

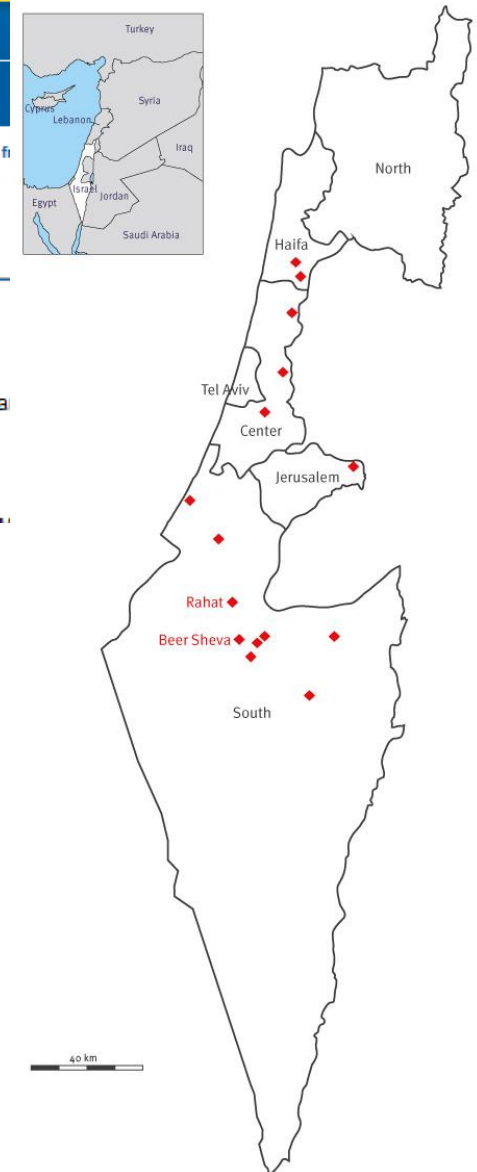
8. School of Public Health, Hebrew University, Jerusalem, Israel

9. School of Public Health, Hebrew University, Jerusalem, Israel

Israel was certified as polio-free country in June 2002, along with the rest of the World Health Organization European Region. Some 11 years later, **wild-type polio virus 1 (WPV1) was isolated initially from routine sewage samples** collected between 7 and 13 April 2013 in two cities in the Southern district. WPV1-specific analysis of samples indicated WPV1 introduction into that area in early February 2013. National supplementary immunisation with oral polio vaccine has been ongoing since August 2013.

FIGURE

Locations of sewage samples positive for wild poliovirus type 1 identified through environmental surveillance, Israel, by district, 3 February–12 September 2013



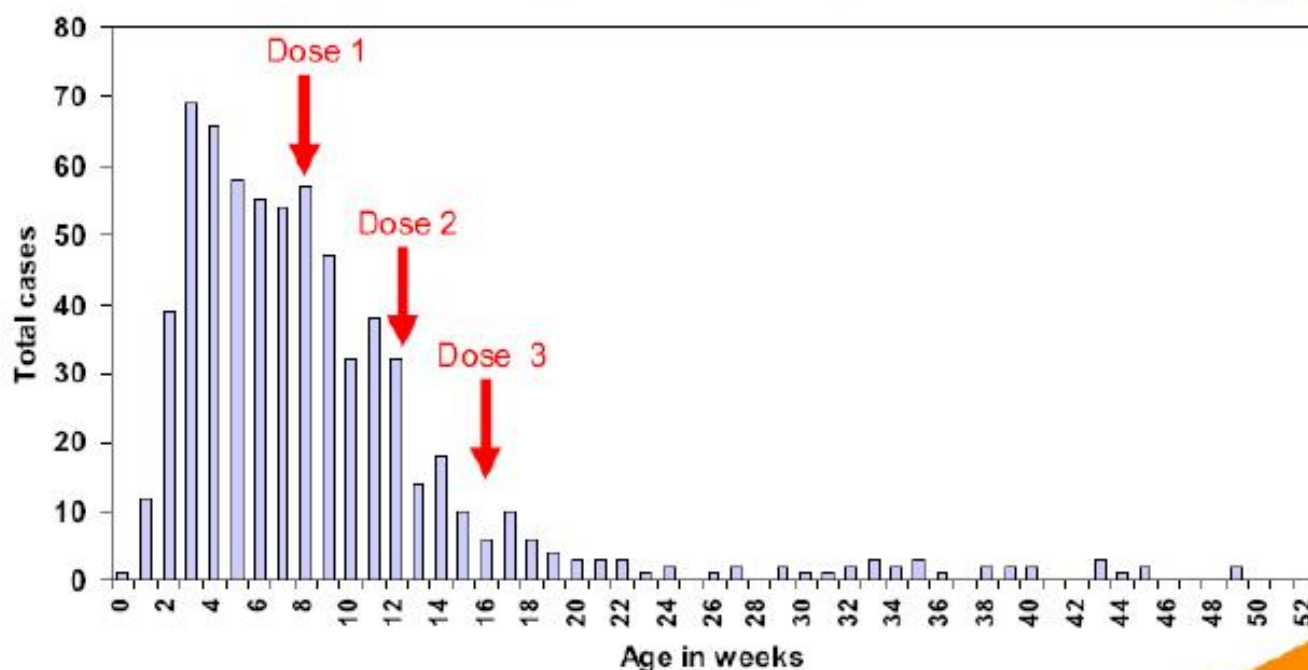
DPT: Pertussis – számarköhögés re-emerging fertőzés!!

- *Bordetella pertussis*
- cseppfertőzéssel terjed
 - oltatlan, köhögő idősek a fertőzés forrásai
- Jellemzi
 - heteken át, rohamokban jelentkező köhögés
 - a köhögési roham végén hányás
 - jellemző „szamárhang” a mély belégzéskor
 - „három orvosos betegség”
 - csecsemőkorban légzésleállás!! (apnoe)
 - védettség 3-4 évvel az utolsó oltás után elapad



Pertussis in Infants, England and Wales

Confirmed cases in infants under 1 year, by week of age at onset* (2011-end August 2012), England and Wales



* Where provided; specimen date used when onset not available

Szamárköhögés esetek és halálesetek száma Angliában és Wales-ben: 2002-2012

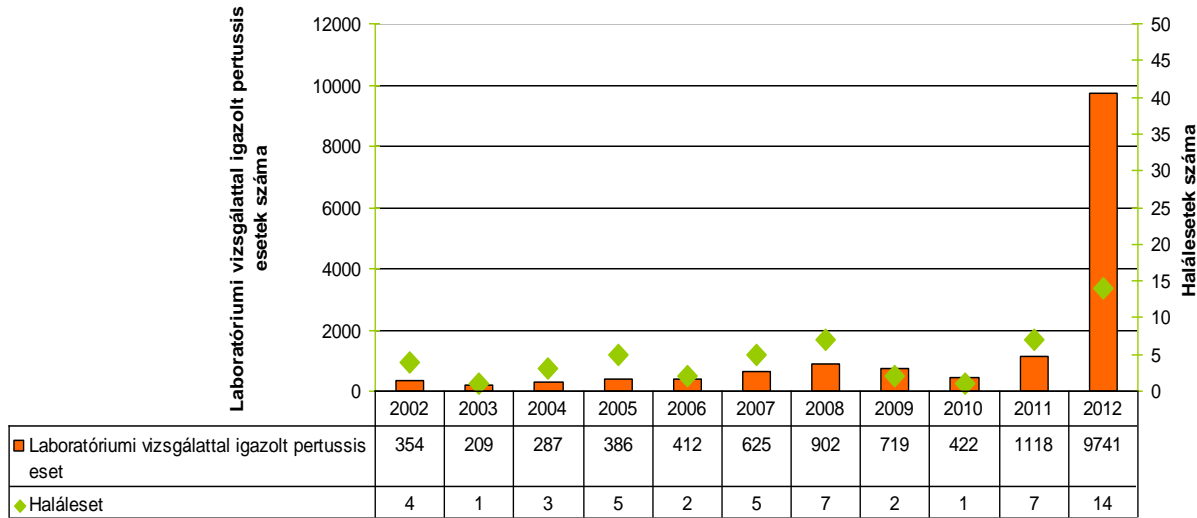
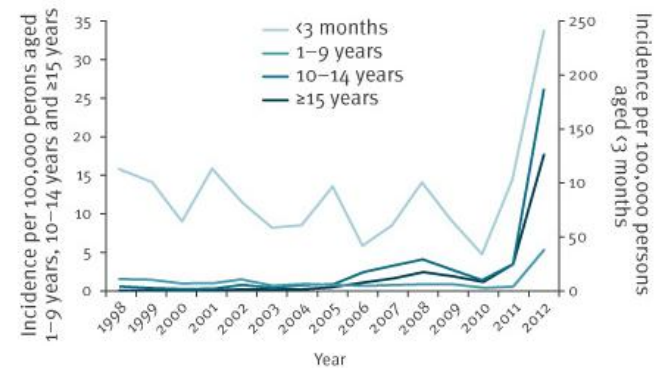


FIGURE 2

Incidence of laboratory-confirmed pertussis by age group, England and Wales, 1998–2012



Source: Health Protection Agency.

Anglia

Forrás: http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317133571358

NHS department of health. From the Chief Medical Officer, Professor Dame Sally C Davies Gateway reference: 18174

Anglia

- Oltási rend:

- 2, 3, 4 hó: DTaP/IPV/Hib
> 94%-os átoltottság

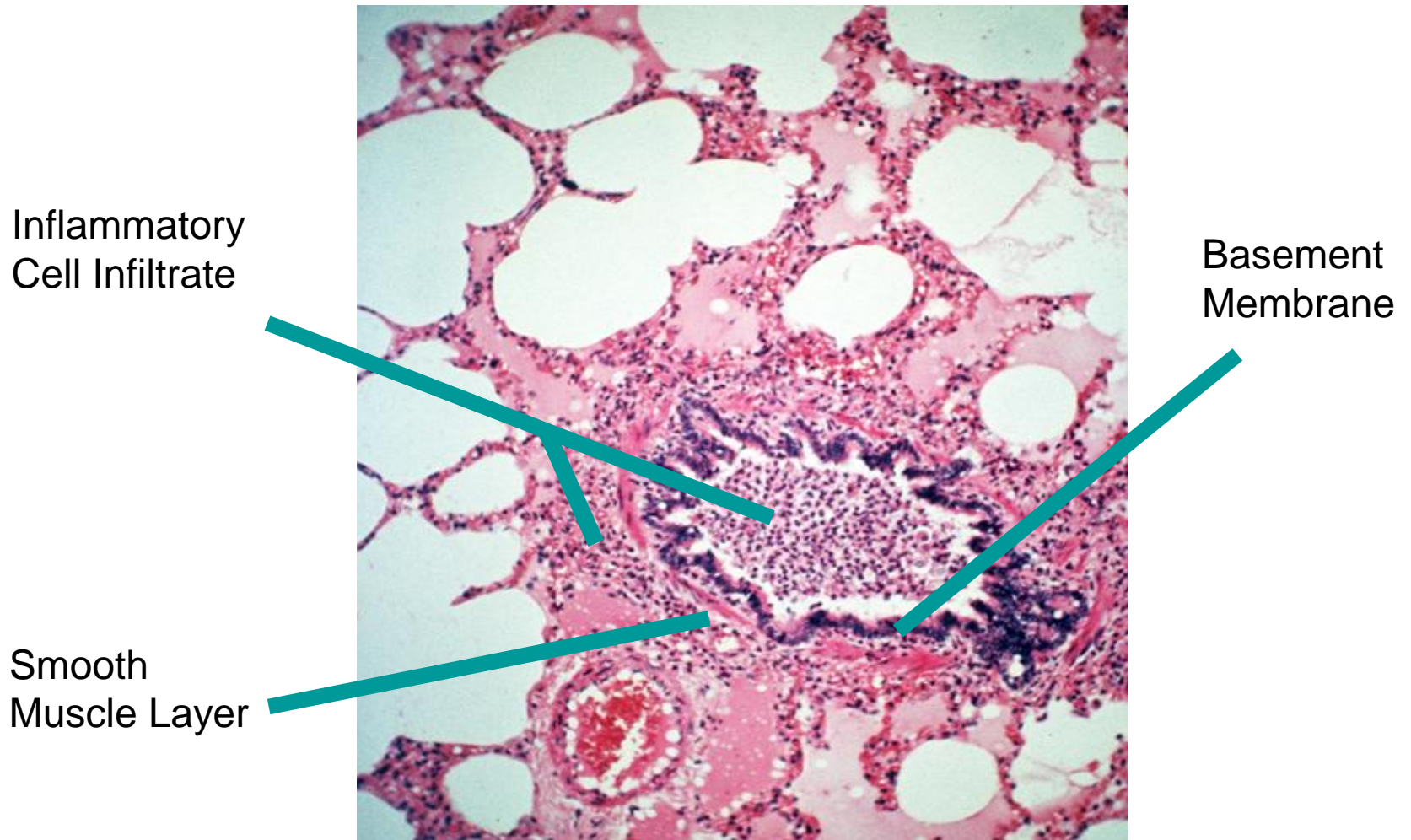
- 3 év 4 hó – 5 év: DTaP/IPV emlékeztető

- Serdülőkori emlékeztető oltás:
nincs

- Felnőttkori: 2012. októbertől a járvány megfékezése érdekében a 28-38 hetes várandós kismamáknak – 2012. decemberben 60%-os átoltottság!



RSV bronchiolitis és asthma



Az RSV profilaxis eszközei

- Hatékony vakcina aktív immunizálásra még nincs
- RSV-Ig
 - nem meggyőző, nem regisztrált profilaxisra
- **2013/2014: palivizumab kiterjesztett indikációval**
 - passzív immunprofilaxis (humanizált monoklonális AB)
 - 32.hét előtt született, BPD, ill. congenitális szívhiba
- „High risk” csoport 2/3-a részesült Magyarországon több szezonban profilaxisban
 - havonta adagolva im.
 - **Az életkor szerint esedékes védőoltásoknak NEM ellenjavallata, szabad intervallumban olthatók!**

A magyar védőoltási naptár NIP - 2013

Védőoltási naptáraink*

80-as évek

0-6 nap	BCG
2 hó	
3 hó	DwPT I/a+OPV
4 hó	DwPT I/b+OPV
5 hó	DwPT I/c+OPV
12 hó	
15 hó	Mo
18 hó	-

6 év	DwPT+OPV
11 év	dt
13 év	
14 év	

2011.01.01-től

BCG	
DaPT I/a+IPV+Hib	13-PCV
DaPT I/b+IPV+Hib	
DaPT I/c+IPV+Hib	13-PCV
MMR	13-PCV
DaPT+IPV+Hib	
DaPT+IPV	
dapT + MMR II	HPV (2014)
HBV	
(HBV)	

*állami költségvetésből finanszírozott

Az egyes vakcinák antigéntartalma

Vakcina	1960	1980	2000-2009
Feketehimlő	200	-	-
Diftéria	1	1	1
Tetanusz	1	1	1
Pertusszisz	Kb. 3000	Kb. 3000	2-5 (aP)
Polio	15	15	15
Kanyaró	-	9	10
Mumpsz	-	10	9
Rubeola	-	5	5
Hib	-	-	2
Varicella	-	-	69
PCV-7	-	-	8
Hepatitis B	-	-	1
total	Kb. 3217	Kb. 3041	123-126

Gümőkór, tuberculosis



- A „Morbus Hungaricus” - ma:
 - **2009-ben 21,1‰, 93% tüdő, 42,2% Koch+, rezisztencia min. 1 gyógyszerre: kb. 10%**
- Jellemzői:
 - cseppfertőzéssel terjed - Koch + betegek!!
 - lassú, lappangó, tünetszegény kezdet
 - ”senyvesztő” betegség
 - fogyás, hőemelkedés, vérszegénység, köhögés, vérköpés
 - megtámadja a tüdőn kívül az idegrendszert, a csontokat, a vesét...
 - **csecsemő- kisdedkor: gümős agyhártyagyulladás**
 - **nagy halálozás, súlyos maradványtünetek**
 - **a BCG oltás ezt segít elkerülni!!**

Gümőkór, tuberculosis, BCG



- **WHO** javaslatra BCG <1 év, újraoltás elmarad
- Ok:
 - BCG csecsemőkoron túl nem befolyásolja az előfordulást
 - fiatal felnőttkori új esetek száma lassú növekedést mutat
- Perspektíva:
 - a csecsemőkori vakcináció marad a „naptárban”
 - több EU országban ismét oltják a csecsemőket
 - tüdőszűrések rendszere helyett esetkivizsgálás



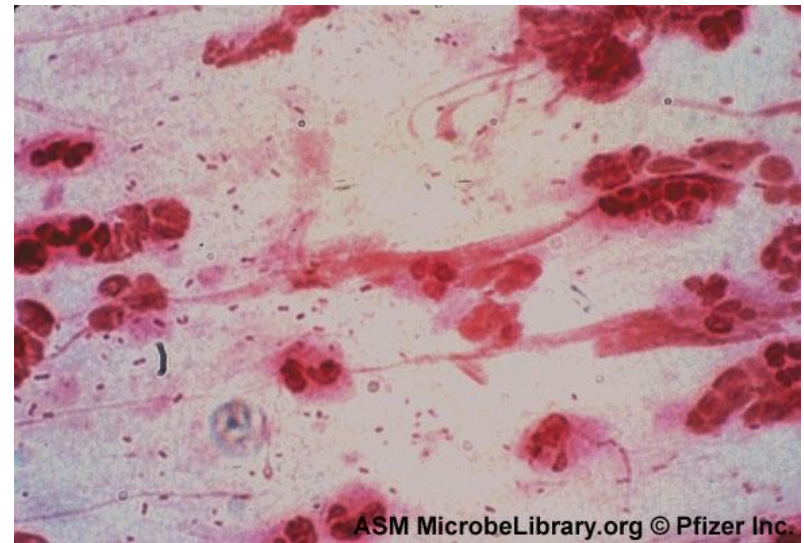
Hib: *Haemophilus influenzae b*



- tokos baktérium
- elsősorban csecsemőkorban, általában < 5 évesekben támad
- tüdőgyulladás, **gennyes agyhártyagyulladás**,
véráramfertőzés, gégefőgyulladás, középfülgyulladás
- 1992. óta elérhetők Hib vakcinák
- A védőoltás „naptárba vétele” (1999.) előtt
jelentős halálozás, a
gyógyultakban halláskárosodás



Hib



Hib

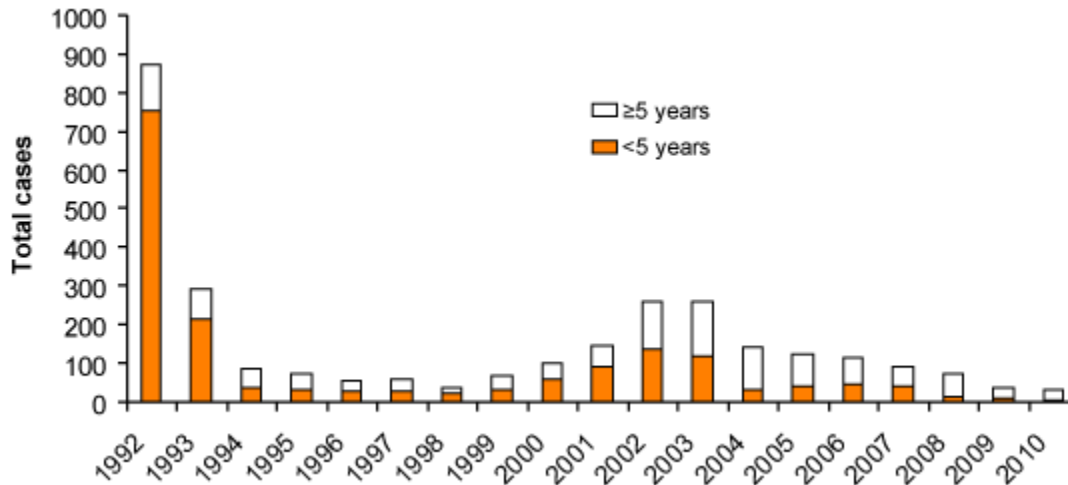


- szép bizonyítéka a vakcináció eredményességének!!
 - a Hib agyhártyagyulladás, az epiglottitis gyakorlatilag eltűnt
 - M.o.: 2001:5, 2002:5, 2003:2 eset (NT-Hi??)
- többféle vakcina – változtak évről évre
 - immunizációt ez nem hátráltatja
 - keserves, órákon át tartó sírás csak az I. dózis utáni, ártalmatlan oltási reakció

DE: Hib esetek Angliában 1991-2003 között

- >15 év, prevakcinációs szint 2003-ra (meningitis, epiglottitis)
Szeroepidemiológiai vizsgálatok 30-39 év :csökkenés
- ezek között vannak oltatlanok, oltottak
 - „catch up” Hib oltás kellene a betelepülő oltatlanoknak

Hib – az immunizáció egyik sikertörténete



Total cases of Hib disease in England and Wales, by year, 1992-2010

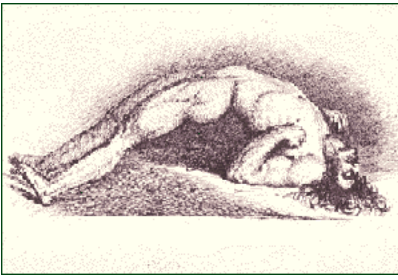
Léphiánnyal élőknak gyógyszerértári forgalomba került
Hib vakcina (Act-Hib/sanofi)



DPT: diftéria - torokgyík



- *Corynebacterium diphtheriae* –toxin termelő baktérium, ubiquiter (a környezetben ott marad)
- cseppfertőzéssel terjedő fertőzés
- lassan, alattomosan alakul ki a torokmandulákon a jellegzetes, piszkosszürke „lepedék” („álhártya”)
 - láz, nehézlégzés, köhögés, fulladás, bénulások, szívizomgyulladás
- Oltatlan környezetben járványos visszatérésére van példa (Ukrajna)!



DPT: tetanus - merevgörcs

- *Clostridium tetani* – spórák baktérium (ellenálló)
- fertőzött talajjal szennyezett sérülés
 - köldökfertőzés
 - emberről emberre nem terjed
- 4-21 nap lappangási idő
- fokozatosan kialakuló izommerevség, görcsök
 - „risus sardonicus”, „opsithotonus”



Internetes hozzáférés az oltási tanácsadóhoz orvosoknak

www.infovac.hu



Kérdés:

18 hónapos DaPT-IPV Hib után „Arthus reakció zajlott le. Most hat éves. Oltható?

Válaszom:

Miben nyilvánult meg az Arthus reakció? Ki látta?

1-2 nap alatt elmúló végtagduzzanat volt, szülő jelezte a védőnőnek...

① Arthus reakció ~ szérumbetegség



Duzzanat, pír, fájdalom, mozgáskorlátozottság

11. éves kori dapT – Q & A

- **korábban csak di-te forte oltásokat kapott**
 - oltható, de ez nem lesz pertussis ellen elegendő
 - tetanusz toxoid helyett dapT (5 év után!)
 - 10 éves emlékeztető!
- **Arthus reakciója volt**
 - Mi történt pontosan?
 - Mennyi idővel az oltás után, hány napig, mit észleltek?
 - Ki látta/tartotta annak?
 - Jelentették?
 - Volt ellenanyag meghatározás (te-Ig)?
 - Ha megfeleltetett Arthus reakciónak, Te-Ig meghatározás ajánlott
 - Normál értéket ($>0,6$ NE/ml) jóval meghaladó érték esetén 10 évig nem oltjuk – így diftéria ellen sem

11. éves kori dapT – Q & A

- **tetanus toxoidot kapott sérülés miatt**
 - <1 éven belül van esély Arthus reakcióra, ezért lehetőség szerint halasztandó
- **epilepsziás**
 - jól beállítva nem rohamozik – oltható és oltandó
 - frissen észlelt, éppen beállítás alatti beteg
 - 3 rohammentes hónap
 - szülővel megbeszélni, hogy nincs összefüggés
 - nem sikerül rohammentessé tenni
 - nem befolyásolja a dapT, nem ajánlott védtelenül hagyni
- **volt pertussisa**
 - oltandó, a betegség kiállása sem véd
- **dapT vs. DPT – lényegesen kevésbé reaktogén**

Lyssa Q & A

- **Nem megfigyelhető kutyaharapás miatt 2 oltást már megkapott, időközben a kutya előkerült, oltott.**
Folytatni vagy abbahagyni ajánlott a lyssa oltásokat?
 - A teljes oltási sort nem, preaexpozíciós 3 dózist igen
 - 5 évig véd
- **Denevéreket tart hobbyállatként. Oltandó?**
 - Igen, de már az új ajánlási rend figyelembe vételével!
- **Verorab oltási sor alatt szoptathat-e?**
 - Igen.

HAZAI INFORMÁCIÓ

SZAKMAI TÁJÉKOZTATÁS

Magyarországon 2011. március elsejétől megváltozik a veszettség elleni vakcina posztexpozíciós profilaxisra alkalmazott oltási sémája

- **Verorab 2-1-1 (0.7.21.napon)**
 - Preexpositio: 0.7.21.(28) nap
 - Immunológiailag sérültek: 0.3.7.14.28. nap
- Hazánkban 1994 óta nincs humán rabies
- 2005 óta 2-11 veszett állat /év

DE: Oltás 4000/fő – nem megfigyelhető állat miatt

Ajánlott védőoltások
leendő gyermekorvosoknak

Ajánlott védőoltások leendő gyermekorvosoknak

- **Bárányhimlő elleni védőoltás**
 - ha még nem...
- Meningococcus C/meningococcus ACYW-135 konjugált
 - ha öt éven belül nem volt
- dapT
 - tíz évente, ill. családtervező 3 éven belül
- Influenza évente
 - hogy legalább mi ne fertőzzünk meg senkit...
- HPV
 - jelenleg csak a nőknek
- HAV
 - mediterrán világ
- High risk: PCV-13



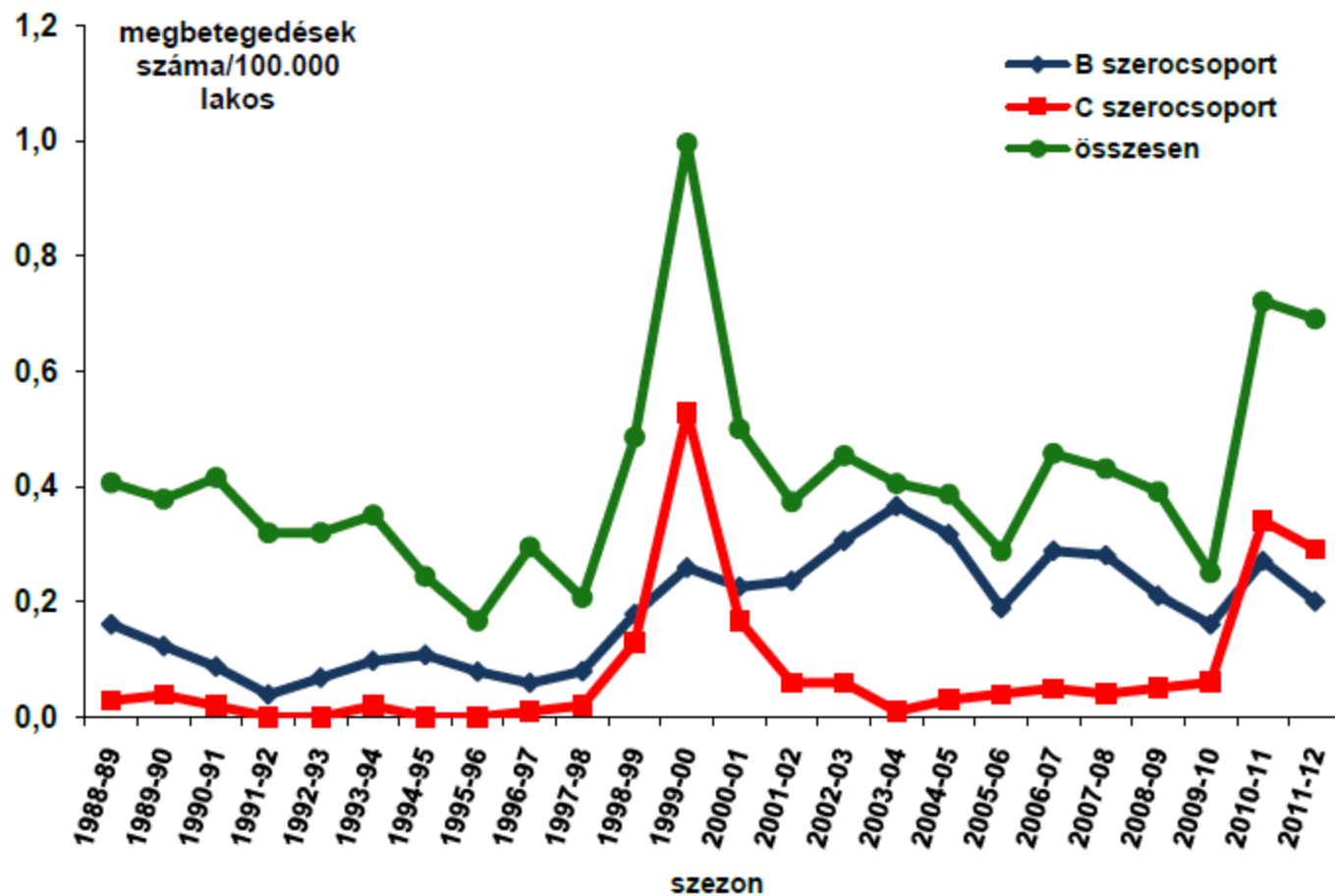
Ajánlott védőoltások leendő gyermekorvosoknak

- Bárányhimlő elleni védőoltás
 - ha még nem...
- **Meningococcus C/meningococcus ACYW-135 konjugált**
 - ha öt éven belül nem volt
- dapT
 - tíz évente, ill. családtervező 3 éven belül
- Influenza évente
 - hogy legalább mi ne fertőzzünk meg senkit...
- HPV
 - jelenleg csak a nőknek
- HAV
 - mediterrán világ
- High risk: PCV-13

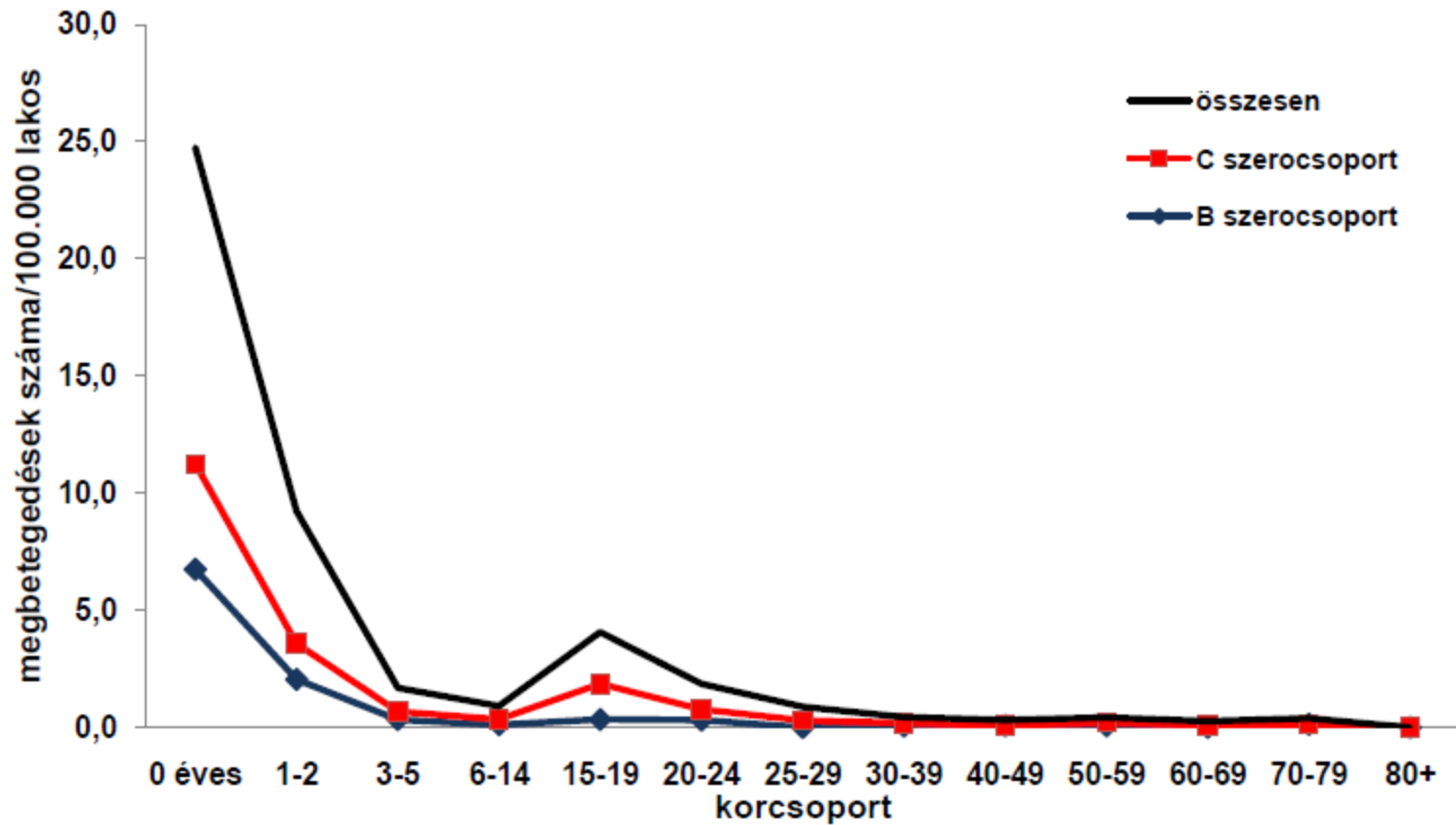
Élt alig több, mint 18 évet....

- 18 éves fiú, fél napja 40 fok körüli, csillapíthatatlan, magas láz mellett tűrhetetlenül erős fejfájás, igen rossz közérzet
 - déltájban a Bp. IX. ker.-i szakrendelőbe megy édesanyjával (eü. dolgozó), a saját lábán
- Fizikális vizsgálata: pozitív meningeális jelek miatt kórházi elhelyezés
 - Dg.: vírus meningitis (???? Antibiotikum????)
 - anyja kérése ellenére nem a László, hanem másik, intézetbe
- Ott rezidens vizsgálta – görcsölt, eszméletzavara volt
 - CT-kért, amit szóban negatívnak leleteztek, így laborvizsgálatok történtek, görcsölt folyamatosan, eszméletlenné vált
- Labor: extrém akut fázis emelkedés, ITO, liquor tejföl sűrűségű
 - Itt kap ceftriaxont, látja szakorvos
- Extrém agnyomásfokozódás miatt OITI koponyalékelés céljából, éjfél tájban műtét közben meghal.
- **MENINGOCOCCUS C MENINGITISZE VOLT....**

Meningitis epidemica megbetegedések 100 000 lakosra szezonok szerint,
Magyarország, 1988 – 2012. (2012. július 27.)



**Meningitis epidemica megbetegedések korszpecifikus morbiditása,
Magyarország, 2011 – 2012. (N=69; 2012. július 27.)**



OEK Járványügyi osztály

Meningococcus vakcinák (A,C,Y,W-135)

- (Polysacharid vakcinák)
 - bi- and quadrivalens vakcinák
- **Polysacharid-konjugált vakcinák**
 - monovalens (menC)
 - Menjugate/Novartis, Meningitec/Pfizer, NeisVacC/Baxter
 - bivalens (A+C)
 - quadrivalens (ACYW-135) vakcinák
 - Menveo/Novartis

Kemoprophylaxis

- Meningococcus elimináció a nasopharynxból:
 - rifampicin, ciprofloxacin → „high- level” evidencia
 - ceftriaxon, azithromycin, cefixim --> moderate evidencia
 - minocyclin, chloramphenicol, spiramycin
- A meningococcus hordozás megszüntetésére:
 - ciprofloxacin, ceftriaxon, azithromycin
- **A védőoltás mellett is kell kemoprofilaxis, ha indokolt!!**

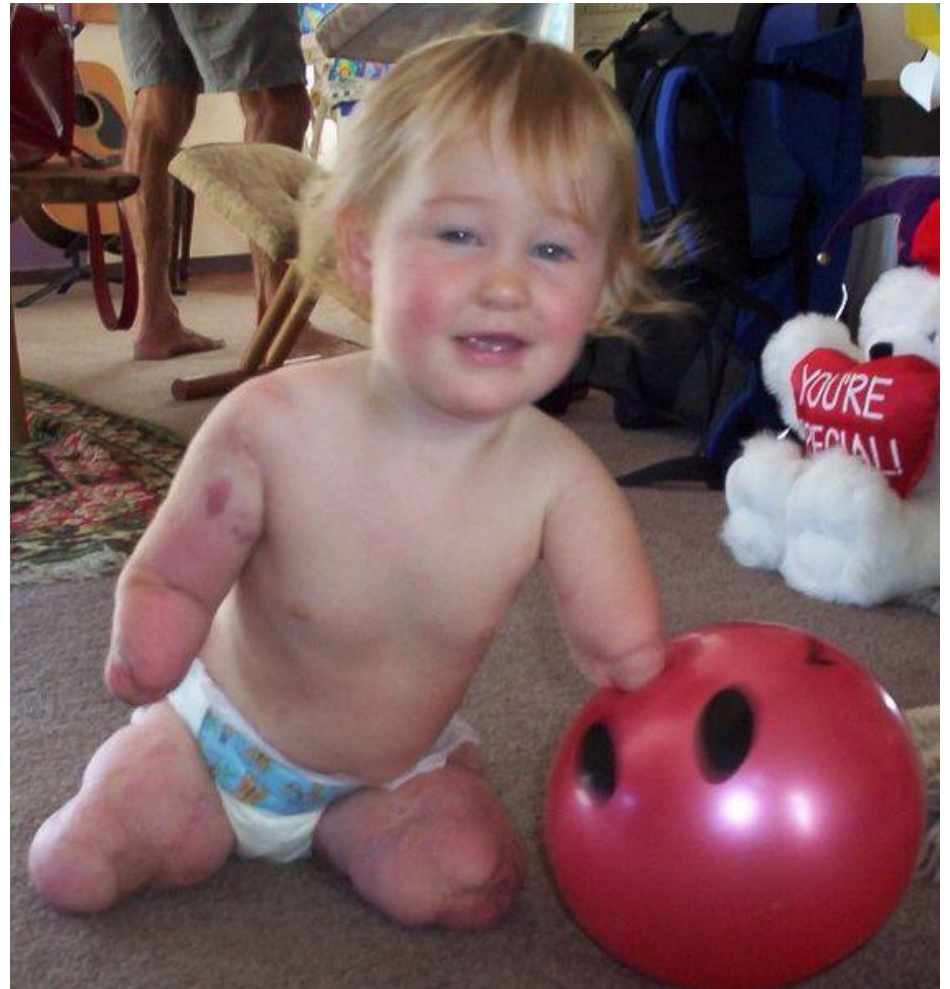
High risk

- asplenia, splenectomy (!!)
- korábban IMB
- immunodeficiencia, immunszuppresszió
- életkor
 - csecsemő, serdülő, fiatal felnőtt
- endémiás területre utazók
- HCW-k
 - laboratórium, nővérek, orvosok
 - orvostanhallgatók, etc..



Meningococcus fertőzés

öt éven túl booster – menC – menACYW konjugált!!



Ajánlott védőoltások gyermekorvosoknak

- Bárányhimlő elleni védőoltás
 - ha még nem...
- Meningococcus C/meningococcus ACYW-135 konjugált
 - ha öt éven belül nem volt
- **dapT**
 - **tíz évente, ill. családtervező 3 éven belül**
- Influenza évente
 - hogy legalább mi ne fertőzzünk meg senkit...
- HPV
 - jelenleg csak a nőknek
- HAV
 - mediterrán világ
- High risk: PCV-13



Tdap Cocoon Program (Infant Pertussis Prevention)

Ajánlott védőoltások gyermekorvosoknak

- Bárányhimlő elleni védőoltás
 - ha még nem...
- Meningococcus C/meningococcus ACYW-135 konjugált
 - ha öt éven belül nem volt
- dapT
 - tíz évente, ill. családtervező 3 éven belül
- **Influenza évente**
 - **hogy legalább mi ne fertőzzünk meg senkit...**
- HPV
 - jelenleg csak a nőknek
- HAV
 - mediterrán világ
- High risk: PCV-13

Influenza *szezonális* vakcinák évente azonos antigén tartalom!!

- teljes (elölt) vírus vakcina
 - trivalens (Fluval AB/Omninvest)
 - 3 éves koron túl javasolt....
- „split” vakcinák
 - Fluarix/GSK
 - Vaxigrip/sanofi
 - ID flu (csak 18 éven felülieknek)
- alegység vakcinák
 - Influvac/Abbott
 - Aggrippal/Novartis
- (élő, attenuált nasalis vakcinák – USA)
 - specifikus szekretoros IgA

Influenza – GYIK, www.infovac.hu

- Javasolt-e a gyerekek influenza elleni oltása?
 - nincs „gyerekvakcina”??
- A járvány alatti oltás jelent-e kockázatot?
 - NEM
- A tojásallergiások....
 - Ételallergia nem ellenjavallat
- A „higanyos” vakcinák...
 - etilvegyület, vízoldékony, kiürül 36-48 óra alatt

Én évente azért vagyok beoltva évről évre influenza ellen, hogy senkit magam körül meg ne betegíthessek!!

Ajánlott védőoltások gyermekorvosoknak

- Bárányhimlő elleni védőoltás
 - ha még nem...
- Meningococcus C/meningococcus ACYW-135 konjugált
 - ha öt éven belül nem volt
- dapT
 - tíz évente, ill. családtervező 3 éven belül
- Influenza évente
 - hogy legalább mi ne fertőzzünk meg senkit...
- **HPV**
 - jelenleg a bivalens nőknek, a quadrivalens fiúknak is
- **HAV**
 - mediterrán világ
- **High risk: PCV-13, első alkalommal minden életkorban!!**

Nincs új a nap alatt: a védőoltások elleni agitálás egyidős a védőoltásokkal!!



A Web 2.0 és a „postmodern medical paradigm”



Ismérve:

- felhasználók generálta tartalom a döntő*
- eü. kérdésekben első információs forrás a világháló
- orvosi vélemény „ellenőrzését” is innen szerzik
- www.gyermekebetegegek.hu

A vakcinák:

- hatástalanok, feleslegesek, veszélyesek
- érzelmi hatásra törnek
 - egyedi esetek

*bárki részt vehet, blog, chat, fotó, video megosztás, stb..

A védőoltások magyar tanítómesterei:
„attól, hogy valami angolul és nyomtatásban megjelent, még
lehet marhaság...”



Az antivakcinációs taktikák megismerése

kulcskérdés*

- Négy fő taktika
 - A tudományos tények elferdítése
 - csakis a saját céljaiknak megfelelő források citálása
 - hírnévrontás, rágalmazás
 - rosszul tervezett vizsgálatok eredményeinek
 - A munkahipotézis rugalmas változtatása
 - folyamatosan újabb ártalmak felvetése, ahogy kiderül a korábbi ártalmatlansága
 - Cenzúra a szakirodalomban
 - az ellenvélemények, érvek, új eredmények semmibe vétele
 - Személyes támadás az ellen fellépők ellen
 - TV, rádió, újságok
 - szociális média
 - jogi úton

A tudományos tények elferdítése: Unalomig ismételt mottók, frázisok, cáfolatok

- *„Nem vagyok védőoltás ellenes, csak biztonságos oltásokat szeretnék”*
 - Nehéz ellene érvelni, ki ne szeretne biztonságos vakcinákat, ki ne támogatna további kutatásokat!
 - Önellentmondásban vannak: azt szeretnék, ha a vakcinákat előbb *tömegméretekben, mások gyermekein* vizsgálnák, utána alkalmaznák – pedig etikailag elfogadhatatlan az oltások visszatartása!!!
- *„Az oltóanyagokban mérgek vannak”*
 - Fogalomzavar azt tekintve, mi a „mérreg”, szándékos félrevezetés – pl. formaldehid
- *„Nincs bizonyíték arra, hogy a vakcina biztonságos”*
 - Nekik kellene bizonyítani azt, hogy a vakcinák NEM biztonságosak, nem fordítva – logikai bukfenc

Dispelling the myth – „logikai bukfenc”

It is not, that there is no evidence, but
there *is* evidence and it does
not show an association
(with vaccination).

Azt nehéz bizonyítani, ami nincs. Azt lehet igazolni, hogy egy létező esemény mutat-e összefüggést egy másikkal – pl. a védőoltással

A tudományos tények elferdítése: Unalomig ismételt mottók, frázisok, cáfolatok

- *„Nem a védőoltások miatt tűntek el a fertőző betegségek, hanem a jobb eü. ellátás, stb. miatt.”*
 - Jellemzően félrevezető, grafikonokkal alátámasztott állítás – a tudomány és az eü. ellátás fejlődése javulása miatt a halálozás csökken, de nem a betegségek előfordulása – lásd kanyaró
- *„A vakcinák nem természetes anyagok”*
 - Arra épít, hogy minden, ami természetes jó, ami nem, az rossz – jó példa a „bárányhimlős gyermekrúzs és cumi”. Nem veszi figyelembe a betegség vs. oltás kockázatát.
- *„A tudomány is tévedett már”*
 - Logikai csúsztatás: amiért már fordult elő tévedés, nyilván a vakcinákat illetően is téves azt állítani, hogy nem ártanak

“Védőoltás

nem szükséges, nem hasznos, nem véd.

Kétszer annyi áldozata van az oltásoknak
mint az AIDS-nek”

Dr. Gerhard Buchwald, Németország,
belgyógyász specialista és 150 klinikai védőoltás-
teszt résztvevője



NaturaHirek.hu
Ökológiai hírek, természetvédelem, természetjárás

„ ... **a hepatitis B oltás statisztikailag emésztőrendszeri reakciókat vált ki**, beleértve: a hepatitiszt, a gasztrointesztinális betegségeket és kóros májfunkciós vizsgálati eredményeket, összehasonlítva a kontroll csoporttal..”

Apoptosis, 2012 May;17(5):516-27. doi: 10.1007/s10495-011-0690-1.

Hepatitis B vaccine induces apoptotic death in Hepa1-6 cells.

Hamza H, Cao J, Li X, Li C, Zhu M, Zhao S.

Key Lab of Agricultural Animal Genetics, Breeding, and Reproduction of Ministry of Education, College of Animal Science and Technology, Huazhong Agricultural University, Wuhan, People's Republic of China. Heyam68_hamza@yahoo.com

Vagyis: hepatoblastoma sejtek apoptózisát igazolták, nem pedig emberi, egészséges májsejteket !!

A védőoltás ellenzők munkahipotéziseinek folyamatos változtatása

- A tudományos eredmények az időről időre felmerülő újabb „rémhíreket” sorra cáfolják
 - ez időbe telik, amit kihasználnak
- Első célpont: **higany – autizmus**
 - sosem volt „higany” egyetlen vakcinában sem, a thiomrál pedig ártalmatlan, kiürül
 - nincs a csecsemőkori egyadagosakban
- Második célpont: **aluminium- autizmus**
 - kiderült, NINCS összefüggés
- Harmadik célpont: **túl sok antigén túl korai életkorban**
 - modern vakcinákkal 20-ad annyi antigént adunk

Cenzúra a „szakirodalomban” - példák

Salzburgi szülői tanulmány (2001-2010)

Az egészségügyi hatóságok és az oltóanyaggyártók nem tartják fontosnak, hogy mindenki számára megismerhető tanulmányban összehasonlítsák oltott és nem oltott csoportok egészségügyi állapotát. Ezért salzburgi szülők kezdeményezésére 2001-ben felmérés indult, melynek során 2010 augusztusáig 1381, főként Németországban, Ausztriában és Svájcban élő, oltatlan gyermek adatait gyűjtötték össze. A Petra Catiel vezette tanulmány alapját egy kérdőív képezte, melyben a többségében hat év alatti gyermekek szüleinek tettek fel egy sor egészségügyi kérdést.

A gyermekeiket **NEM oltató szülők véleményét** összegző tanulmány arról, ki volt egészségesebb...

Kron tanulmány (2008)

Rolf Kron német klasszikus homeopata orvos 2007-ben döntött úgy, hogy tanulmányt készít a nem oltott gyermekek egészségi állapotáról. Ennek oka, hogy praxisa során számos oltási károsodással találkozott. Egy év alatt több, mint kétezer, nagyrészt tíz év alatti oltatlan gyermek egészségügyi adatait dolgozta fel, és hasonlította össze az össznépesség egészségi állapotával. Igen hasonló eredményre jutott, mint a salzburgiak: az oltatlanok körében a krónikus betegségek jóval ritkábban fordulnak elő, mint a népesség egészénél.

Rolf Kron homeopata orvosnak egyetlen egy cikke sincs az elérhető orvosi szakirodalomban!

Szakemberek elleni személyes támadások

MIÉRT ragaszkodik a RENDSZER a kötelező oltás fenntartásához gyakorlatilag minden áron?

FELELJ HÁT TESTVÉR TISZTA SZÍVEDBŐL! MIÉRT PUSZTÍTOD GYERMEKEMET?

- MIÉRT akarnak az oltási eljárásban résztvevők, a RENDSZER képviselői, minden áron ellenséget gyártani belőlünk?

FELELJ HÁT TESTVÉR TISZTA SZÍVEDBŐL! MIÉRT ÍTÉLSZ ELLENSÉGEDNEK, MIÉRT TÖRSZ ÉLETEMRE?

(Idézet Polyhos Csabától)

Név szerint **megidézem** az alábbi embereket és emberi formát bitorló tudatformákat, hogy nézzenek lelkiismeretük arany tükrébe, **hogyan adjanak számot tetteikről** a Jólsten, a Magyarok Istene és a Magyar Nemzettség Ősi Lelkei előtt.

Szabóné Takács Mária védőnőt,
Dr. Rövid Klára oltóorvost, Tapolca
Dr. Szabó József tisztifőorvost,
Deliné Pál Katalin ügyintéző,
Dr. Andrásosfzsky Enikő megyei tisztiorvost,
Dr. Paller Judit országos tisztiorvost,
Dr. Danielisz Ágnes ügyintéző, ÁNTSZ
Dr. Ócsai Lajos főosztályvezető ÁNTSZ
Dr. Mészner Zsófia főorvost,
Dr. Kulcsár Andrea főorvost,

Kik a védőoltásokat ellenzők?

- A védőoltásokat ellenzők két csoportja
 - Érzelmi alapon, szinte vallásos hevülettel ellenez minden, vagy sok oltást, bizalmatlan és ellenséges, változatos iskolázottsági háttérrel
 - reménytelen vele küzdeni...
 - „Őszintén remélem, hogy nem fogja a saját gyermeke kárán mindezt megbánni, de el kell búcsúzzunk, nincs időm önnel vitázni.”
 - Bizonytalan, a Web 2.0 információi után kérdései vannak, sok munkával esetleg meggyőzhető
 - jellemzően félinformációk és alapismeretek nélkül is tájékozottnak hiszi magát
 - képes lehet felfogni új információkat is, de érzelmileg is hatni kell rá
 - a legjobbat szeretné a gyermekének, de bizalmatlan
 - ugyanolyan hitelt ad a netes fórumoknak, mint a szakembernek

Mit lehet tenni - szerintem?

- Laikus oldalról:
 - A szociális mediában, Web 2.0 felületeken kell sokkal jobban jelen lenni!!
 - a serdülő korosztállyal kellene foglalkozzunk többet
 - várandósok, családtervezők informálása
- Szakember képzés érdekében
 - orvosok ismereteinek fejlesztése
 - speckoll, stb.
 - háziorvosok képzése
 - gyógyszerészek képzése
 - szubspecialitások művelőiek képzése
- Egy remek példa....

Védőoltás.blog.hu



Internetes hozzáférés az oltási tanácsadóhoz orvosoknak

www.infovac.hu



Tájékoztatói lehetőségek

- EPINFO
 - www.antsz.hu/oek
 - Különkiadás : Módszertani levél a 2013. évi Védőoltásokról
- www.euvac.net -európai országok védőoltási rendje
- www.webdoki.hu - vakcina fórum
- www.infovac.hu
- www.cdc.gov - vaccinations
- www.worldwidevaccines.com
- www.vaccinestoday.eu
- MMWR – EPINFO amerikai változata
 - www.cdc.gov/MMWR
 - Védőoltási szaktanácsadó – zsmeszner@ogyei.hu

