



ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal

1097 Budapest, Gyáli út 2-6. 1437 Budapest, Pf. 839

Központ: (1) 476-1100 Telefon: (1) 476-1310 Telefax: (1) 476-1339

E-mail: kommunikacio@oth.antsz.hu

Kérdések és válaszok az új influenzáról, a megelőzésről, a védőoltásról

Általános tudnivalók

A védőoltásról

Fontos információk kismamák részére

- Beadható-e egyszerre a szezonális és az új influenza elleni védőoltás?

Tájékoztató az oktatási intézmények számára

Tévhittek

Általános tudnivalók

- Melyek az új típusú influenza tünetei?

A megbetegedés általában az influenza szokásos jellegzetes tüneteivel jár, és szövődmény nélkül, magától gyógyul. A betegség hirtelen kezdődik, a leggyakrabban észlelt tünetei: magas láz, köhögés, torokfájás, orrdugulás, orrfolyás, izomfájdalom, fejfájás, fáradtság, hidegrázás. A légúti tünetek mellett ritkán gyomor-bélrendszeri tünetek is előfordulhatnak, pl. hasmenés, hányinger, hányás. A betegség lappangási ideje általában 1-4 nap, maximum 7 nap.

- Ki a leginkább veszélyeztetett?

Az új influenza vírust, ugyanúgy, mint a hagyományos influenza vírust, bárki elkaphatja, függetlenül az életkorától, nemétől. Szövődmények is előfordulhatnak bárkinél. Zárt közösségekben a vírus gyorsabban terjedhet, ezért a leginkább veszélyeztetettek az iskolába, óvodába járó gyermekek. A legveszélyeztetettebb csoportok a gyermekek, a krónikus betegségben szenvedők, várandós kismamák és az egészségügyi intézményekben dolgozók. Tekintettel arra, hogy új típusú vírusról van szó, a lakosságnak nincs védettsége, így bárki elkaphatja azt.

- Hogyan lehet megelőzni a megfertőződést, illetve a fertőzés terjedését?

Az új influenza megelőzésének egyetlen hatékony eszköze a védőoltás, amelyet ugyanaz a gyártó állít elő, amelynek szezonális influenza elleni vakcinájából az elmúlt tíz évben problémamentesen, több mint 16 millió oltást kapott a magyar lakosság. A betegség kockázata és szövődményei gyakoribbak, sokkal nagyobb arányúak, mint a védőoltásé, hiszen annak csupán enyhe, ritkán előforduló szövődményei, mellékhatásai vannak. Érdemesebb tehát a védőoltást választani, mint egy hétig magas lázzal és egyéb, akár komolyabb tünetekkel nyomni az ágyat. A fertőzés esélye valamelyest csökkenthető, ha megnövelik pl. beszélgetés közben az egymás közti távolságot és betartják az általános személyi higiénés szabályokat, különös tekintettel a kézhigiénére, a köhögés-tüsszentéssel kapcsolatos etiketre. Fontos, hogy a gyermekeket is megtanítsuk a helyes higiénés gyakorlatra:

- Köhögéskor, vagy tüsszentéskor tartson zsebkendőt a szája és az orra elé (ha épp nincs kéznél, akkor is inkább a könyökhajlatába, és ne a tenyerébe köhögjön/tüsszentzen). Javasolt az eldobható papír zsebkendő használata.
- Használat után a zsebkendőt dobja a szemétygyűjtőbe, vagy ha ez nem elérhető, akkor az eldobásig lehetőség szerint tartsa egy zárható tasakban.
- Gyakran mosson kezet meleg vízzel és szappannal, különösen köhögés, tüsszentés, orrfújás és a zsebkendő kidobása után. Ezzel megakadályozhatja, hogy a kezéről a szabad szemmel nem látható kórokozók tárgyakra, felületekre, onnan mások kezére, nyálkahártyájára kerüljenek. Az alkohol-bázisú kézfertőtlenítők is hatékonyak. Ne érintse a szemét, orrát vagy száját a piszkos kezével.
- Influenzajárvány idején kerülje az egyébként szokásos üdvözlési formákat (kézfogás, puzsi), amelyek szintén növelik a megfertőződés kockázatát.
- Lehetőség szerint kerülje a betegekkel való kontaktust.
- Rendszeresen tisztítsa meg a gyakran használt tárgyakat, a sok ember által megérintett felületeket (pl. asztal, számítógép billentyűzete stb.).
- Zárt terekben gondoskodjon a gyakori alapos szellőztetésről.
- Amennyiben az influenza tüneteit észleli magán, maradjon otthon és tartson távolságot másoktól, ezzel is védve őket a megfertőződéstől.

- Amennyiben influenzaszerű tünetei vannak, használjon eldobható szájmascskot olyankor, amikor feltétlenül szükséges a lakását elhagynia, vagy másokkal közeli kontaktusba kerül, esetleg betegevizsgálatra várákodik. Ezzel megelőzheti mások megfertőzését.
- Járvány esetén lehetőség szerint kerülje a zsúfolt helyeket, különösen a zsúfolt zárt helyiségeket, a liftek használatát. Ha módja van rá, tartson nagyobb – minimum 1 méter – távolságot más személyektől.

- Melyek a vakcina lehetséges mellékhatásai?

A klinikai vizsgálatok és az eddigi tapasztalatok szerint az új influenza elleni vakcina lehetséges mellékhatásai (bőrpír, enyhe végtagfájdalom, enyhe fejfájás) sokkal ritkábban fordulnak elő, mint az influenza megbetegedés során kialakuló lehetséges súlyos szövödmények (tüdőgyulladás, légzési nehézségek). A betegség szövödményei súlyosabbak, mint az oltás esetleges mellékhatásai vagy szövödményei.

- Megelőzésre használható-e a vírusellenes gyógyszer?

Nem. Mind a WHO, mind a CDC csak a megbetegedés kezelésére javasolja az antivirális készítményekkel történő kezelést.

- Mit tehetünk azokért, akiket nem lehet egészségügyi indokok (például gyógyszerallergia) miatt beoltani?

Az oltás egyéni védettséget ad, de mindazok, akik beoltatják magukat, ezzel hozzátartozóik és szűkebb-tágabb környezetük védelméhez is hozzájárulnak, hiszen csökkentik a fertőzés terjedését. A kialakult betegség esetén antivirális gyógyszeres kezelést kell megkezdeni.

- Mi a teendő, ha az új típusú influenza tüneteit észleli magán valaki?

Ha a tünetek jelentkeznek, akkor a legfontosabb teendő, hogy a beteg maradjon otthon, igyon sok folyadékot és szükség esetén csillapítsa a lázát. Amennyiben a beteg krónikus alapbetegségben szenved és hirtelen rosszabbodni kezd az állapota, vagy szövödmények lépnek fel (pl. néhány napos láztalanság után újból jelentkező, vagy hosszan, 3-4 napon túl elhúzódó láz, fül-fájás, nehézlégzés), akkor vegye fel a kapcsolatot a háziorvosával vagy a gyermekorvossal, hiszen az orvos dönthet a megfelelő kezeléstről és az esetleges kórházi beutalásról. Fokozottan kell figyelni a higiénés rendszabályok betartására, hogy családtagjait ne fertőzze meg.

- Hogyan csillapítsuk a lázát?

Többféle lázcsillapító gyógyszer kapható vény nélkül a gyógyszertárakban, különféle hatóanyag-tartalommal. Ezek a gyógyszerek egyrészt lázcsillapító, másrészt fájdalomcsillapító hatással rendelkeznek. A szalicilát tartalmú készítmények alkalmazása nem javasolt influenzás gyermekeknek azért, mert egy ritka, de súlyos szövödményt okozhatnak. A gyógyszer kiválasztásakor az ismert gyógyszerallergiára is figyelemmel kell lenni. Nem gyógyszeres módja is van a lázcsillapításnak, pl. a hűtőfürdő. Javasolt a lázmérést a lázcsillapító gyógyszer adásának befejezését követően még legalább 24 óráig rendszeresen elvégezni.

- Melyek a megfelelő kézhigiéné alapvető szabályai?

A kézmosás meleg vízzel és szappannal történjen, és legalább 20 másodpercig tartson. Azok az alkohol tartalmú kézfertőtlenítők, amelyek legalább 60%-os alkoholtartalmúak, szintén hatásosak.

- Életben marad-e a vírus a különböző tárgyak felületén, pl. a számítógép billentyűzetén?

Igen. Az influenzavírus képes terjedni oly módon is, hogy valaki a kezével a különböző tárgyak megfogásával továbbítja az azokra leülepedett váladékcspepekben található vírust a saját nyálkahártyájára (szemébe, szájába, orrába). A szokásos módszerrel végzett gyakori takarítás elegendő a felületek és tárgyak tisztán tartására, külön fertőtlenítésre nincs szükség.

A védőoltásról

- Miért van szükség az új influenza ellen új védőoltásra?

Ez egy új vírus, és a szezonális influenza elleni védőoltás nem hatásos ellene. Ezen felül mivel új vírusról van szó, a lakosságnak nem alakult ki a védettsége sem. Az influenza megelőzésére a jelenleg rendelkezésünkre álló módszerek közül a védőoltás a leghatékonyabb. Az új influenza elleni védőoltás alkalmazását valamennyi mértékadó nemzetközi szakmai szervezet ajánlja, így az Egészségügyi Világszervezet és az amerikai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ is. A forgalombahozatali engedélyen és az alkalmazási előírásban is megjelenik, hogy mindkét oltás adható egyszerre, egy időpontban, de más testtájékba kell beadni.

-Elérhető az oltóanyag Magyarországon?

Igen, október eleje óta elérhető a tétítségmentes vakcina a leginkább veszélyeztetettek számára (amely csoportok az ÁNTSZ által meghatározott prioritási listán szerepelnek) a háziorvosi, a házi gyermekorvosi, a foglalkozás-egészségügyi orvosi szolgálatnál. Október utolsó hetétől a vényköteles vakcina is patikai forgalomba kerül. A Fluval P vakcina maximált fogsasztói ára 1930 Ft. Az oltóanyag beadásáért a háziorvos maximum 1930 Ft-ot kérhet. A háziorvos köteles az általa

alkalmazott térítési díjakat kifüggeszteni rendelőjében jól látható helyen. Hamarosan megkezdődik a vakcina kiszállítása az iskolaorvosi szolgálathoz is, így november elejétől elindulhat az iskolákban is az oltás.

- Kell-e háromszor sorban állni – házi orvos, patika, házi orvos – mire megkapom?

Igen, mint minden más vényköteles gyógyszer vagy készítmény esetén.

– Kik és hol juthatnak az ingyenes védőoltáshoz?

A magyar állam az alábbi csoportoknak ajánlja fel a térítésmentes vakcinát, amely a házi orvos, a házi gyermekorvos, az iskolaorvosi, a foglalkozás-egészségügyi orvosi szolgálatnál kérhető:

1. ÜTEM

– Hat hónaposnál idősebb, súlyos betegség kockázatának kitett, a szezonális influenza által is veszélyeztetett csoportok (az oltásokat a legsúlyosabb állapotban lévő betegeknek kell megkezdeni):

- krónikus légzőszervi betegségben szenvedők, asztmás betegek;
- kóros elhízás vagy neuromuskuláris betegség miatt korlátozott légzési funkciójú betegek;
- szív-, érrendszeri betegségben szenvedők (kivéve a kezelt magas vérnyomás betegséget);
- veleszületett vagy betegség/kezelés révén szerzett immunhiányos állapotban szenvedő betegek (beleértve a HIV-pozitív személyeket, daganatos betegségben szenvedőket is);
- krónikus máj- és vesebetegek;
- anyagcsere betegségben szenvedők (pl. diabetes)

– Várandós nők, valamint azok, akik a következő néhány hónapban tervezik, hogy teherbe esnek.

– Egészségügyi vagy ápolást, gondozást nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, lakóotthonok dolgozói, továbbá ezen intézményekben huzamosabb ideig ápol/gondozott 6 hónaposnál idősebb személyek.

– A lakosság biztonságát és alapvető ellátását szolgáló, illetve a kritikus infrastruktúrát működtető személyek.

2. ÜTEM

– 6- 36 hó közötti, közösségbe járó csecsemők és kisgyermek (a forgalomba hozatali engedély kiadása után) és az ezen intézmények dolgozói

– A nevelési, oktatási intézményekbe járó 14 éven aluli gyermekek és az oktatási intézmények dolgozói, továbbá a kollégiumban lakó diákok.

3. ÜTEM

A 6 hónapos vagy annál fiatalabb csecsemőkkel egy háztartásban élők.

- Kötelezővé lehet-e tenni az oltást bárkinek is?

Nem, az oltás mindenkinek önkéntes.

Mit tegyek, ha a betegájékoztatóban felsorolt mellékhatásokat észlelem magamon az oltást követően?

Keressük fel a házi orvosunkat! A házi orvos az előforduló mellékhatásokról, szövődményekről jelentést készít az Országos Gyógyszerészeti Intézetnek.

– Miért van ekkora bizonytalanság az új influenza elleni védőoltás körül?

A vakcina hatékony és biztonságos, a forgalomba hozatalhoz szükséges engedélyeztetési eljárás valamennyi követelményének megfelel. Az új influenza megelőzésének egyetlen hatékony eszköze a védőoltás, amelyet ugyanaz a gyártó állít elő, amelynek szezonális influenza elleni vakcinájából az elmúlt tíz évben problémamentesen, több mint 16 millió oltást kapott a magyar lakosság. Az influenza világvárvány és ezzel együtt az új influenza elleni védőoltási kampány megkülönböztetett figyelmet kap Magyarországon éppúgy, mint külföldön. Természetes, hogy az embereknek erről véleményük van és felteszik kérdéseiket. A médiában napi szinten vezető hír az új influenza és a megelőzése. Ez egy mindannyiunkat érintő, fontos kérdés, és ezért rengeteg embernek van róla véleménye. Az emberek pedig ösztönösen fogékonyabbak a negatív hírekre, és azok könnyebben is terjednek, mint a pozitívak.

Az egészségügyi miniszter a legszükségesebb valótlanosságok terjesztőivel szemben feljelentést tett a legfőbb ügyésznél.

– Egyes vélemények szerint a magyar vakcina kipróbálására és engedélyezésére nem szántak elég időt. Igaz ez?

Az új influenza megelőzésének egyetlen hatékony eszköze a védőoltás, amelyet ugyanaz a gyártó állít elő, amelynek szezonális influenza elleni vakcinájából az elmúlt tíz évben problémamentesen, több mint 16 millió oltást kapott a magyar lakosság. A világ valamennyi oltóanyaggyártója az Egészségügyi Világszervezettől kapta az oltóanyag gyártáshoz szükséges vírust. Az influenza világvárványra való felkészülésre került sor egy speciális engedélyezési eljárás kidolgozására, melynek alkalmazásával megoldható, hogy a védőoltás időben rendelkezésre álljon. Ezt az eljárást nemcsak Magyarországon alkalmazzák, hanem az EU-ban is, ezért készültek el a vakcinák egy időben kb. egy hét csúszással. Ez azt jelenti, hogy ezek nem teljesen új vakcinák, hanem már korábban átmentek egy engedélyezési folyamaton. A világvárványra történő felkészülés idején ugyanis kidolgozták a technológiát egy potenciálisan világvárványt okozó influenza vírus elleni vakcinára, amely akkor történetesen a H5N1 vírus volt. Ennek át kellett mennie egy engedélyezési

folyamaton. Amikor egy új vírus megjelenik, akkor csak a vírust kell kicserélni az oltóanyagban, minden más marad. Ezt követően még mindig szükség van különböző ellenőrző vizsgálatokra, de már jóval kevesebbre, mint ha egy teljesen új oltóanyag kerülne kipróbálásra.

– Meddig használható fel a most legyártott Fluval P vakcina? Mi a helyzet, ha hiányzik a lejárató idő a csomagolásról?

A Fluval P vakcina biztonságosan egy évig felhasználható. A pandémiás vakcina vonatkozásában az első gyártási tétel esetében is szerepel a dobozon a gyártási idő, a vakcina ehhez képest maximum 1 évig használható fel, ami szerepel az alkalmazási előírásban is. Mivel az első gyártási tétel dobozán 2009. augusztusi gyártási idő szerepel, ezért a legkorábban gyártott vakcina is 2010. augusztusáig felhasználható.

A vakcina, mint minden gyógyszer, gyártása során gyártási tételként (azaz egyszerre, ugyanolyan körülmények között, egyidőben legyártott mennyiség) különböző gyártási számot kap. A gyártás során a gyártás körülményeiről szigorú nyilvántartást vezetnek, ennek része a gyártási szám is, így a gyártási számból vissza lehet következtetni a gyártás idejére, körülményeire és helyére. Az oltóorvosok eredeti 20 darabos csomagolásban kapják meg a vakcinát. Az oltóorvosnak a vakcina beadásakor kötelezően nyilvántartást kell vezetnie az adott betegnek beadott vakcina gyártási számáról is. Tehát a beadott vakcina gyártásával kapcsolatos adatok a gyártási szám alapján beazonosíthatóak, akkor is, ha bizonyos adatok pl. a lejárató idő hiányoznak a csomagolásról.

– Miért nem azonos az OGYI honlapján szereplő betegtájékoztató azzal, ami a készítmény dobozában található?

Ahhoz, hogy a gyártó elegendő mennyiségű oltóanyagot tudjon előállítani, még a járvány tömeges elterjedése előtt, a gyártás, készletezés még a végleges forgalomba hozatali engedélyezés előtt elkezdődött, ahogyan az a szezonális influenza elleni oltóanyag esetében is történik minden évben. Magyarországon az OGYI által közzétett adatok, tájékoztatók az irányadók pl.: először a felnőttek klinikai vizsgálatának lezárultát követően adta ki az OGYI a forgalomba hozatali engedélyt, majd a gyermek vizsgálatok lefolytatása után a gyermekvakcina is megkapta a forgalombahozatali engedélyt, de a korábban legyártott csomagolásban nem lehet kicserélni a betegtájékoztatókat.

– A Fluval P mellett kaphatók lesznek más vakcinák is a hazai gyógyszerárakban?

Az Európai Unió „centralizált” eljárással engedélyezett három készítmény (ilyenkor az Európai Unió gyógyszerértékelő hatósága központilag végzi az értékelést és az Európai Bizottság adja ki az engedélyező határozatot) az Európai Unió összes tagállamában rendelkezik érvényes forgalomba hozatali engedélyezéssel. A gyártó szabadon dönt arról, hogy az engedély birtokában ténylegesen mely tagállamban kívánja forgalomba hozni az általa gyártott vakcinát.

– Mit tesz az ÁNTSZ azért, hogy az emberekben csökkentsék a bizonytalanságot?

Feladatunk, hogy segítsük a bizonytalanokat a megfelelő információk birtokában született döntés meghozatalában. Ennek érdekében 550.000 példányban tájékoztató anyagokat juttatunk el valamennyi oktatási intézmény (általános, közép- és felsőoktatási intézmény) részére, 10.000 példányszámban plakátokat helyeztünk ki egészségügyi szolgáltatók (házi orvos, fekvő- és járóbeteg-ellátó) épületeiben. A friss hírekről folyamatosan tájékoztatjuk a közvéleményt sajtótájékoztatókon, sajtóközleményeken keresztül. Az Egészségügyi Minisztérium munkatársai felkeresték a nagyvállalatok vezetőit, hogy tájékoztassuk őket a munkavállalók beoltatásának lehetőségéről. Ennek köszönhetően már számos vállalkozás jelezte az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézet felé igényét arra, hogy dolgozóinak térítésmentesen biztosítsa az oltást. Az ÁNTSZ az influenza megjelenésével egyidejűleg egy munkaidőben ingyenesen hívható zöld számot (06-80-204-217) működtet, ahol bárki felteheti kérdéseit és szakemberektől kap érdemi, megnyugtató választ. Az EüM (www.eum.hu), az ÁNTSZ (www.antsz.hu) és az OEK (www.oek.hu) honlapjain a legfontosabb friss információk folyamatosan elérhetőek.

– Milyen adatokat gyűjthet az ÁNTSZ a védőoltást igénylőktől?

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 4. § (1) bekezdés d) pontja és 33. szakasz (1) bekezdése lehetővé teszi, hogy járványügyi intézkedések megtétele céljából egészségügyi és személyi adatot az ÁNTSZ feladatai ellátásához szükséges mértékben kezelhessen. Tehát az ÁNTSZ számára a betegek adatainak kezelése annak érdekében szükséges, hogy a szolgálat pontos információval rendelkezzen a vakcinák valódi jogosultak részére történő beadásáról, készletek visszaellenőrizhető fogyásáról valamint elosztásuk zavartalan biztosításáról.

Ki vállal felelősséget az oltás biztonságáért?

A védőoltásokkal kapcsolatban előforduló fokozott oltási reakciót, esetleges szövődmenyt, balesetet jelenteni kell az ÁNTSZ területileg illetékes kistérségi intézetének és az Országos Gyógyszerészeti Intézetnek, és ezek minden esetben kivizsgálásra kerülnek. Az influenza elleni védőoltással kapcsolatban a termékfelelősség a gyártót, a védőoltás szakszerű alkalmazásának felelőssége az oltó orvost terheli.

Fontos információk kismamák részére

– Veszélyes-e a kismamákra az új influenza vírus?

A kismamák a leginkább veszélyeztetett csoportok közé tartoznak. Az eddigi nemzetközi vizsgálati eredmények azt mutatják, hogy a várandós nők hatszor-hétszer nagyobb kockázatnak vannak kitéve a pandémiás H1N1 influenza szövődményeit tekintve, és gyakrabban szorulnak kórházi kezelésre, mint az általános népességbe tartozók. Az új influenza azonban súlyos lefolyású megbetegedést okozhat náluk, a vele járó lázas állapot fejlődési rendellenességet okozhat a magzatnál.

– Milyen problémákat okozhat? Milyen hatása lehet a magzatra?

Várandós nők esetén gyakrabban fordul elő súlyos lefolyás, szövődmények és kórházi kezelés. Az influenza vírus a vérben többnyire nincs jelen, a méhlepényen is csak ritkán jut át, ezért közvetlen hatása a magzatra általában nincsen. Azonban az influenza megbetegedés egyik alapvető tünete, a magas láz veszélyes magzat, pl. idegcsőzáródási rendellenességet okozhat az első trimeszterben, koraszülést az utolsóban.

– Kaphat-e védőoltást a kismama?

A várandós nők számára kifejezetten ajánlott az influenza elleni védőoltás, és térítésmentesen kérhetik a háziorvosuktól. Nincs ellenjavallata a várandósság alatti oltásnak, mivel a vakcina elölt vírusokat tartalmaz, és a szezonális influenza elleni vakcinák sokéves tapasztalatai alapján sem találták a magzatra ártalmasnak. Az influenza elleni oltásnak az elsődleges célja az anyai halálozás, illetve a súlyos kimenetelű anyai és magzati szövődmények megelőzése.

- Miért ajánlott a terhes nőknek a védőoltást?

A mértékadó nemzetközi szervezetek, így WHO, és a CDC szerint is az oltás a legjobb megoldás az influenza elleni védelem megszerzéséhez. A terhes nők számára fontos, hogy mind az új, mind a szezonális influenza elleni oltást megkapják. Ha egy várandós nő megbetegszik, az influenza bármely fajtájában, akkor az átlagnál nagyobb esélye van arra, hogy súlyosabb szövődmények alakuljanak ki nála, és kórházi kezelésre is gyakrabban szorulnak. Esetükben sajnos a halálos kimenetel is gyakoribb. Ha egy várandós nő influenza védőoltást kap, az megvédheti őt is és a babát is. Azok a babák, akiknek az édesanyja a terhesség alatt kapott influenza védőoltást ritkábban betegszenek meg influenzában.

- Beadható-e egyszerre a szezonális és az új influenza elleni védőoltás?

A két védőoltás beadható ugyanazon a napon, de két külön helyre kell beadni (például az egyiket a bal, másikat a jobb karba).

- Milyen tanulmányok készültek az új influenzaoltásról és készült-e ilyen terhes nőkről is?

A 2009. évi H1N1 influenzaoltásokra vonatkozó tesztek egészséges gyermekeken, felnőtteken és várandós nőknél jelenleg zajlanak. Ezeket a tanulmányokat a Nemzeti Allergia és Fertőző Betegségek Intézete (NIAID) végzi. További információ a: <http://www3.naid.nih.gov/news/QA/vteuH1N1qa.htm> honlapon található.

– Mit tehet a kismama, ha úgy gondolja, hogy elkapta az új típusú influenzát?

A várandós nőkre ugyanazok az iránymutatások vonatkoznak, mint másokra, beleértve a megelőző intézkedéseket, és azt is, hogy maradjanak otthon, amennyiben influenzaszerű tüneteket észlelnek magukon. Ugyanakkor a kismamák fokozott kockázatnak vannak kitéve az influenza szövődményeit tekintve, ezért influenzaszerű tünetek esetén javasoljuk, hogy haladéktalanul forduljanak háziorvosukhoz, és orvosukkal konzultálva mielőbb kezdjék el a vírusszaporodást gátló gyógyszeres kezelést. Az akut szakasz lezajlása után konzultáljon nőgyógyászával.

– Hogyan kell kezelni a kismamát? Milyen gyógyszereket szedhet?

Az Egészségügyi Világszervezet ajánlása szerint várandós nők számára az új influenza megbetegedés gyanúja esetén késedelem nélkül biztosítani kell a vírusszaporodást gátló gyógyszerekhez való hozzáférést, mivel ők az átlag népességnél jóval sérülékenyebbek a pandémiát okozó influenza fertőzéssel szemben. Az Európai Gyógyszerügynökség (EMA - European Medicines Agency) útmutatója szerint ezek a gyógyszerek alkalmazhatóak pandémia során az influenza kezelésére várandós nők esetében, továbbá a szoptatás ideje alatt is, mivel a kezeléssel járó előnyök egyértelműen meghaladják annak kockázatát.

– Hogyan csillapítsa a lázát a kismama?

A megbetegedés tüneteként jelentkező magas lázát mindenképpen kezelni kell lázcsillapító gyógyszerekkel. Többféle lázcsillapító gyógyszer kapható vény nélkül a gyógyszertárakban, különféle hatóanyag-tartalommal. Ezek a gyógyszerek egyrészt lázcsillapító, másrészt fájdalomcsillapító hatással rendelkeznek. A vásárlás előtt érdemes konzultálni a nőgyógyászával, háziorvosával a megfelelő szer kiválasztásáról. A lázcsillapítók közül is elsőként a paracetamol ajánlható, de az acetilszalicilsav is adható a várandósság utolsó hónapját kivéve. Ezeknek a lázcsillapítóknak nincs káros hatása a magzatra. Nem gyógyszeres módja is van a lázcsillapításnak, pl. a hűtőfürdő, priznic, amelyet alacsony láznál önmagában, magasabb láznál pedig kiegészítésként javasolt alkalmazni a gyógyszeres lázcsillapítás mellett. A gyógyszer kiválasztásakor az ismert gyógyszerallergiára is figyelemmel kell lenni.

Tájékoztató az oktatási intézmények számára

–Már több oktatási, nevelési intézményben fordult elő a tanév során, hogy csoportosan fertőződtek meg a gyerekek, mi áll ennek a hátterében?

Az óvodákban és iskolákban – mint zárt közösségekben – a gyerekek könnyen terjeszthetik a fertőzést egymás között, és átadhatják a felnőtteknek is. A zárt gyermekközösségekben azért terjedhet gyorsabban a vírus, mert a gyermekek általában nem tartják be a kézhigiéne szabályait, a köhögés-tüsszentés etikettet vagy járványos időszakban nem helyeznek kellő hangsúlyt az egymás közti megfelelő távolság betartására. Az eddigi nemzetközi tapasztalatok szerint az új influenzavírus által okozott legtöbb megbetegedést az 5-24 éves korosztályból jelentették.

– Hogyan tájékozódhatnak az iskolák és fenntartóik arról, hogy mikor, milyen intézkedések javasoltak?

Szeptember elején, a tanév kezdetén tájékoztató anyagokat juttatunk el valamennyi iskola számára a fontos tudnivalókról, újabb tájékoztatócsomag készül az új influenza elleni védőoltással kapcsolatban. Az influenza földrajzi terjedésétől függően az influenza járványügyi helyzete és hatása helyi szinten különbözhet attól, amit az ország más részein tapasztalnak, ezért az adott időben javasolt intézkedések is különbözhetnek területenként. Ezért különösen fontos a folyamatos együttműködés az ÁNTSZ illetékes kistérségi intézetével. A tisztiorvosi szolgálatok az elkövetkező időszakban konzultációt tartanak majd az intézmények vezetőinek, az iskolaorvosoknak, az iskolai védőnőknek a védőoltás tudnivalóiról. Az ÁNTSZ az influenza megjelenésével egyidejűleg egy munkaidőben ingyenesen hívható zöld számot (06-80-204-217) működtet, ahol bárki felteheti kérdéseit és szakemberektől kap érdemi, megnyugtató választ. Az EüM (www.eum.hu), az ÁNTSZ (www.antsz.hu) és az OEK (www.oek.hu) honlapjain a legfontosabb friss információk folyamatosan elérhetőek.

– Kik azok a diákok és a tanárok közül, akik az influenza súlyos szövődményeit tekintve fokozott kockázati csoportba tartoznak?

Bárki elkaphatja az influenzát (az egyébként egészséges személyek is), és szövődmények is előfordulhatnak bármely korosztályban. A szövődmények szempontjából azonban a leginkább veszélyeztetettek a krónikus alapbetegségben szenvedők életkortól függetlenül (pl. krónikus tüdőbetegek – beleértve az asztmásokat is –, a nagymértékben elhízott személyek, főleg ha cukorbetegségük is van, a szívbeteg, stb.) és a várandós kismamák.

– Mit tehetnek a családok, a diákok és az iskolai dolgozók az influenza megelőzése érdekében?

Az új influenza megelőzésének egyetlen hatékony eszköze a védőoltás! A nevelési, oktatási intézményekbe járó 14 éven aluli gyermekek és az oktatási intézmények dolgozói, továbbá a kollégiumban dolgozó részére a magyar állam térítésmentesen biztosítja vakcinát, mely az iskolaorvosi szolgálatnál kérhető.

– Mennyi ideig kell a beteg diákoknak, vagy iskolai dolgozóknak otthon maradniuk?

Az influenzaszerű tünetekkel megbetegedett gyermek, vagy dolgozó maradjon otthon egészen a lázas állapot megszűnését, illetve a lázcsillapítók szedését követő 24 óra elteltéig. Ha a betegség lefolyása súlyosabb, akkor javasolt a legalább 7 napig tartó otthon tartózkodás. Kórházi kezelés esetén a lábadozás hosszabb időt vesz igénybe, és a kockázati csoportokba tartozóknál is érdemes legalább egy hétig otthon maradni.

– Otthon kell-e maradniuk a beteg gyerek szüleinek is?

Nem feltétlenül, hacsak nem kicsi még a gyermek, vagy a tünetei olyan súlyosak, hogy az orvos ezt tanácsolja. A szülőknek azonban javasoljuk, hogy fokozottan figyeljenek a saját és a testvérek, vagy egyéb családtagok egészségi állapotára, és influenzaszerű tünetek észlelésekor maradjanak ők is otthon a teljes gyógyulásig.

Tévhit

Tévhit, hogy az influenza egészségeseket nem betegíti meg.

Az északi féltekén még csak most kezdődik az influenza szezon. Minden okunk megvan arra, hogy fokozott óvintézkedéseket vezessünk be, mert sok ember fogja elkapni az influenzát az idei szezonban, és bár a többségük valóban enyhe tünetekkel betegszik majd meg, mintegy 0,5-1% kórházi kezelésre kerül a súlyos lefolyás miatt. Azt viszont nem lehet tudni, hogy ki ez az 1%.

A tapasztalatok megerősítették, hogy a nagyszámú enyhe megbetegedés mellett ritkán, de számítani kell nagyon súlyos lefolyású megbetegedésekre. Eddig közel 4500 halálesetről tudunk a világon, akik az új influenza vírus okozta fertőzésben szenvedtek. Európában eddig 184 haláleset történt. A halálesetek többsége a 25-64 évesek között fordult elő, az elhalálozottak 47-60%-a fokozottan veszélyeztetett csoportokból került ki. A többieknek nem volt alapbetegségük. A járványveszély kettős, hiszen a szezonális és a pandémiás járvány is kibontakozhat. Az Amerikai Egyesült Államok elnöke a hétvégén országos vészhelyzetnek nyilvánította a H1N1 influenza vírus terjedését.

Tévhit, hogy az influenza ellen elegendő vitaminokkal védekezni.

Az influenza elleni védekezés fontos része az immunrendszer erősítése. A vitamindús, egészséges táplálkozás, a mozgásban gazdag életmód fontos eleme az aspecifikus védekezésnek, a szervezet erősítésének. Ez persze nem feltétlenül elég a fertőzés kivédésére, azonban segíthet a gyorsabb gyógyulásban.

A vitaminkurák általában csak akkor hatásosak, ha valaki vitaminhiányban szenved. Az általános populáció számára azonban – főleg megelőző jelleggel – a nagy dózisu vitaminszedés nem ajánlott.

Egy 29 vizsgálat eredményeit áttekintő tanulmány megvizsgálta, hogy el lehet-e kerülni az influenzaszézonban gyakran előforduló hurutos/megfázásos megbetegedéseket C-vitamin szedéssel. Az eredmények alapján a nagy dózisu C-vitamin szedés megelőző jelleggel nem ajánlott az általános népesség körében, mert a hatékonysága nem bizonyított.¹

Nincs tudományosan megalapozott bizonyíték arra sem, hogy pl. a homeopátiás készítmények hatékonyak lennének az influenza megelőzésére, bár egyes eredmények szerint a betegség lefolyásának idejét kissé lerövidíthetik.^{ii,iii}

A védőoltások szerepe a fertőző betegségek visszaszorításában egyértelmű.

Tévhit, hogy az influenza elleni védőoltás veszélyesebb, mint maga az új, világjárványt okozó influenza

Az influenza megbetegedés kockázata a 2009-2010-es influenza szezonban	A védőoltás kockázata
Influenza 1:25-30 Kórházi kezelés, tüdőgyulladás max. 1:100 ITO, lélegeztetés max. 1:250 Halál max. 1:1000	Gyakori mellékhatás ($\geq 1:100$ és $< 1/10$): fájdalom, erythema, duzzanat és induratio az oltás helyén; fáradtságérzet, rossz közérzet. Nem gyakori ($\geq 1:1000$ és $< 1:100$): fejfájás, arthralgia, veritékezés, láz, myalgia. Ezen reakciók mindegyike enyhe és rövid lefolyású volt, kezelés nélkül is 1-2 napon belül elmúltak. Súlyos mellékhatást nem tapasztaltak a klinikai vizsgálatok során. Egyéb súlyos reakciók csak extrém ritkán fordulhatnak elő. Guillain-Barré szindróma. Vitatott, hogy van-e többlet kockázat: ha van is, az nem több 1:1 000 000-nál allergiás reakció: 1:1 000 000 halál: nincs igazolt haláleset az oltással összefüggésben

Tévhit: Az influenza elleni védőoltás nem biztonságos

Az influenzaoltással kapcsolatban óriási tapasztalat áll rendelkezésre, mivel a világon több millió, ezen belül Magyarországon mintegy egymillió ember kapja meg ezt az oltást évente^{iv}, az elmúlt évtizedben több mint 16 millióan. Az oltás jól tolerálható, eltekintve az esetenkénti kisebb fájdalomtól és duzzanattól az oltás helyén. Ritkán azonnali típusú allergiás reakció, mint pl. bőrpír, csalánkiütés, hörgőszűkület is kialakulhat az oltással kapcsolatban, amelyet a leggyakrabban az oltóanyagban nyomokban található reziduális tojás fehérjék okoznak.

A védőoltásokkal kapcsolatban előforduló fokozott oltási reakciót, szövödményt, balesetet jelenteni kell az ÁNTSZ területileg illetékes kistérségi intézetének valamint az Országos Gyógyszerészeti Intézetnek, és ezek minden esetben kivizsgálásra kerülnek.

Az influenza elleni védőoltásokat követő esetleges szövödmények tekintetében a termékfelelősség a gyártót, a védőoltás szakszerű alkalmazásának felelőssége az oltó orvost terheli.

Tévhit, hogy az influenza elleni védőoltás kötelező, ezt az ÁNTSZ rákényszeríti az emberekre. A fertőző betegségek elleni tevékenységünk során alkalmazott primer prevenciók eszköztárunk egyik legfontosabb összetevői a védőoltások. A magyar védőoltási rendszer több pilléren nyugszik:

- Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások
- A megbetegedési veszély esetén kötelező védőoltások
- A megbetegedési veszély esetén ajánlott védőoltások – az influenza elleni védőoltás ebbe a csoportba tartozik
- Valamint a külföldi utazással kapcsolatos védőoltások.

Az influenza elleni védőoltás esetén a beavatkozás egyénre szabott. Meghatározó az egyéni motiváció, és mivel a rizikócsoportoknak ajánljuk fel, akik veszélyeztetettek a súlyos lefolyásra, kedvező eredmény-kockázat arány is. Ugyanakkor tudjuk, hogy hatalmas lehetőségek vannak az influenza elleni védőoltási programunk szempontjából a teljes

népesség szempontjából is, ugyanis a lakosság 60%-nak a védőoltása már elegendő ahhoz, hogy az influenza terjedését is visszaszorítsuk vele. A populációs szintű védelem azt jelenti, hogy azok számára is védelmet jelent az oltás, akik saját maguk nem oltottak, mert nem lesz kitől megkapniuk a vírust. Az a cél tehát az, hogy minél magasabb átoltottságot érjünk el. Egy ok a védőoltásra az egyéni védelem, a másik ok pedig környezetünk védelme. Vannak ugyanis olyanok, akik nem oltathatók. Ők is fogékonyak a fertőzésekre, és az egyetlen esélyük a védelemre az, hogyha a körülöttük élő személyek nem fertőzik meg őket, azaz a populációs szintű védelmet élvezik.

Tévhit, hogy a fertőző betegségek, és így az influenza is megelőzhető a megfelelő higiénés viszonyokkal.

A fertőző betegségek kórokozói, baktériumok vagy vírusok okozzák. Kizárólag higiénés viszonyokkal nem előzhető meg, hiszen ezek a szemmel nem látható kórokozók a levegőben, használati tárgyakon is előfordulnak. Számos lehetőség van tehát a fertőzésre, sem esély, sem lehetőség nincs arra, hogy a kórokozókkal történő esetleges kontaktus során bármiféle higiénés tevékenység pl.: kézmosás a kórokozók az emberről vagy az ember környezetéből eltávolodjanak.

Tévhit, hogy a védőoltásoknak sokféle káros mellékhatása lehet: megbetegedéseket okozhatnak, akár halált is – nem beszélve a hosszú távú káros következményekről, amelyeket nem is ismerünk teljesen.

Természetesen mint minden beavatkozásnak úgy a védőoltásnak is lehetnek mellékhatásai. A védőoltások azonban nagyon biztonságosak, a nem kívánt következményeket jócskán túlszárnyalja az általuk biztosított egészségnyereség.

A legtöbb oltással kapcsolatos nem kívánt esemény az oltási betegség kategóriájába esik, melyek csupán átmeneti, enyhe kellemetlenséggel járnak. Súlyosabb mellékhatások az oltási szövődmények, melyek igen ritkán fordulnak elő. Oltásokkal összefüggésbe hozható haláleset pedig olyan ritkán fordul elő, hogy statisztikai értelemben vett kockázat ezekből az adatokból szinte nem is számítható.

Az oltásokkal kapcsolatos adverz reakciókat minden esetben jelteni kell, és alaposan meg kell vizsgálni, hogy valóban a védőoltás okozhatta-e azokat.

A thiomersallal kapcsolatos tévhitek

A thiomersal egy etil-higany tartalmú vegyület. Az oltóanyag minimális mennyiségben tartalmazza, vízben oldódó anyag, a szervezetből gyorsan kiürül. Nincs semmi olyan bizonyíték alapuló megfigyelés amely igazolta volna, hogy a thiomersalnak mellékhatása lenne. Tartósítószerként alkalmazzák néhány oltóanyagban. Az egyes oltóanyagokban igen kis mennyiségben található thiomersal egészségkárosító hatására semmilyen bizonyíték nincs

A védőoltások biztonságával foglalkozó Globális Tanácsadói WHO Bizottság (GACVS) 2003 augusztusi állásfoglalása szerint: Nincs bizonyíték az egyes oltóanyagokban alkalmazott thiomersal (etil-higany) expozíciójának toxikus mivoltára. A Bizottság a legújabb farmakokinetikai vizsgálatok alapján megállapította, hogy biztonságossági szempontok alapján nincsen ok a thiomersal tartalmú oltóanyagokkal folytatott oltási gyakorlat megváltoztatására

Az állásfoglalása alapján a magyarországi védőoltási gyakorlatban thiomersal tartalmú vakcinákat veszély és következmény nélkül használtathatjuk.

Tévhit a védőoltások és az autizmus kapcsolata

Már évekkel ezelőtt lezárultak az autizmusra vonatkozó nemzetközi szakmai viták, mégis ez a kérdés újra és újra előkerül. Ez a történet úgy kezdődött, hogy egy hipotézisre alapuló vélemény médianyilvánossága Angliában pánikhangulattal és azzal a következményekkel járt, hogy visszaesett az oltások száma, amelynek következtében halálozásokkal is járó kanyarójárvány alakult ki. Időközben Angliában legalább 6 széleskörű vizsgálat bizonyította a hipotézis megalapozatlanságát.

Az oltottak is megbetegedhetnek influenzában

Ezt az érvt általában bizonyítékul szokták felhozni arra, hogy a védőoltások nem hatásosak. Az, hogy az oltottak néha megbetegedhetnek influenzában, önmagában igaz is. Ez azonban nem jelenti azt, hogy az oltás nem hatásos.

Egyrészt: nem ismerünk olyan oltóanyagot, amely 100 %-os védettséget nyújtana. Az oltóanyagban található vírus ugyanis előzőleg elölik. Az egyéni érzékenység és immunválasz miatt nem minden oltottban történik meg a megfelelő immunválasz. Attól, hogy az oltás 100-ból csak mondjuk, csak 70-80 influenza megbetegedését véd ki, még nem jelenti azt, hogy nem hatásos. Ráadásul azoknál, akik a védőoltás ellenére mégis megbetegednek, enyhébb lefolyású lesz a megbetegedés. Az epidemiológiai vizsgálatok eredményei alapján ugyanis azt mondhatjuk, hogy az influenza elleni védőoltás hatásos a betegség súlyos lefolyásának, a kórházi kezelésnek és a halálozásnak a kivédésére is.

Tévhit, hogy lehetnek olyan oltóanyag gyártási tételek, amelyek az átlagosnál több szövődményt, halált okoznak. A szülőknek résen kell lenniük, nehogy ezekből a gyártási tételekből származó oltóanyagot adjanak be gyermeküknek.

A veszélyes szállítmányok koncepciója ebben a szövegösszefüggésben téves. Az oltóanyagot ugyanis gyártási tételként ellenőrzik és döntenek a felhasználhatóságáról. A védőoltást követő nem várt eseményeket nyomon követő rendszerek azokat az eseményeket rögzítik, amelyek feltételezhetően kapcsolatba lehetnek az oltásokkal, legalábbis időben. Tartózkodni kell azonban attól, hogy ok-okozati összefüggést tulajdonítsunk nekik. Más szóval: az oltásokat követő reakciók nem jelentik azt, hogy azokat valóban az oltás okozta. Ezért ezeket az eseményeket részletesen ki kell vizsgálni. Az oltóanyag termelés jellemzője, hogy minden technikai haladás ellenére a konzervatív szemlélet és szabályok

dominálnak. A termelő felelőssége a minőségbiztosítás, a GMP (Good Manufacturing Production) technika alkalmazása. Ennek keretében a közti és végtermékek hatáosságát és ártalmatlanságát vizsgálják.

Az állami oltóanyag ellenőrzés egyik fontos lépése a törzskönyvezés, amely a WHO követelményeinek is megfelelő szempontok szerint vizsgálja a készítményeket, és javaslatot tesz az OTH-nak forgalomba hozatali engedély kiadására.

A felszabadítás nem más, mint a törzskönyvezett készítmények gyártási tételeinek laboratóriumi ellenőrzése a forgalomba hozatal előtt.

Az oltóanyag ellenőrzés nem ér véget a piacra kerüléssel. Az oltásokat követő vizsgálatok során a szövődmények bejelentésének regisztrálása, kivizsgálása, a hatáosság figyelemmel követése a feladat. Indokolt esetben javasolhatják a készítmény forgalomból történő kivonását, sürgős esetben azonnali letiltását.

Tévhit, hogy az oltóanyagok alkalmazása növeli a mellékhatások kockázatát, és túlterheli az immunrendszert. Jobb a fertőzéseken természetes úton átesni.

A szervezetünk nap, mint nap különböző antigéneknek van kitéve. Egy felső légúti vírusos fertőzés egyszerre minimum 10-15-féle antigén szervezetbe jutását is jelentheti. Ezeknek a normál fertőzéseknek tükrében valószínűtlennek tűnik, hogy az néhány antigén az oltóanyagokban számottevően megterhelné az immunrendszert, vagy, hogy immunszuppressziót okozna.

Tévhit, hogy a vakcina az agyi idegeket érintő Guillain–Barré-szindrómát (GBS) válthat ki.

A Guillain-Barré Szindróma (GBS) előfordulását az influenza elleni oltással összefüggésben széles körben vizsgálták. A GBS előfordulását először 1976-ban írták le az új influenzaoltással kapcsolatban.^v Nem sikerült azonban ok-okozati összefüggést bizonyítani az ezt követő oltóanyagok és a GBS között. Egy másik, Egyesült Államokban elvégzett eset-kontroll vizsgálat szintén az influenzaoltás és az azt követően esetlegesen kialakuló GBS összefüggését vizsgálta.^{vi} A szerzők megállapították, hogy a rendelkezésre álló adatok alapján nem zárható ki teljesen, hogy influenzaoltást követően megnő a GBS kockázata, de a kockázatonövekedés rendkívül alacsony: számításaik szerint 1 millió oltásonként csupán 1 többlet GBS várható¹⁴. Ez pedig sokkal kisebb kockázatot jelent az oltottakra nézve, mint az influenza súlyos szövődményei. Az orvosi szakirodalomban szövődményeket is leírtak, mint pl. neuralgia, oculo-respiratorikus szindróma, paraesthesia, átmeneti trombocitopénia, de ezek szintén extrém ritkán fordulnak elő.

Forrás: Egészségügyi Világszervezet, valamint a CDC tájékoztatói
www.who.int, www.cdc.gov

Az aktuális járványügyi helyzetről bővebb információkat a www.antsz.hu és a www.oek.hu weboldalon találhatnak. Amennyiben nem kapott minden kérdésére választ, hívja munkanapokon 8.00-16.00 óra, munkaszüneti napokon 9.00-13.00 óra között a **06-80-204-217 ingyenes telefonszámot.**

ÁNTSZ Kommunikációs Főosztály

Irodalomjegyzék:

ⁱ Douglas RM, Hemilä H, Chalker E, D'Souza RRD, Treacy B. Vitamin C for preventing and treating the common cold. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD000980.pub2. DOI: 10.1002/14651858.CD000980.pub2.

ⁱⁱ Vickers AJ, Smith C. Homoeopathic Oscillocoquinum for preventing and treating influenza and influenza-like syndromes. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 1. Art. No.: CD001957.pub2. DOI: 10.1002/14651858.CD001957.pub2.

ⁱⁱⁱ Melchart D, Linde K, Fischer P, Kaesmayr J. Echinacea for preventing and treating the common cold. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 1999, Issue 1. Art. No.: CD000530. DOI: 10.1002/14651858.CD000530.

^{iv} Országos Epidemiológiai Központ. Az influenza elleni oltásokat követő mellékhatások. *Epinfo* 2002;44:521-524.

^v Safranek TJ, Lawrence DN, Kurlad LT et al. Reassessment of the association between Guillain-Barre syndrome and receipt of swine influenza vaccine in 1976-77. Results of a two state study. *Am J Epidemiol.* 1991;133:940-51.

^{vi} Lasky T, Terracciano GJ, Magder L. et al. The Guillain-Barre syndrome and the 1992-1993 and 1993-1994 influenza vaccines. *N Engl J Med* 1998;339:1797-1802.