

Beköszöntő



Fertőző világ

Fertőző világban élünk – és ezt elfogadnunk a mai "high-tech" világban nem evidencia. Testünk felületén, testüregeinkben és környezetünkben is élnek olyan mikroorganizmusok, amelyeknek egy része képes lehet arra, hogy megbetegítsen, akár halálos kimenetelű fertőzést is okozzon. Ha szervezetünk fogékony, aktuálisan gyengébb a védekezőképessége, akkor létrejöhet a fertőzés, belső és külső eredettel egyaránt. A megelőzés, felderítés és nyomon követés gyakorlata nem szűkíthető le csak az egészségügyi ellátással összefüggésben jelentkező fertőzésekre, illetve egyetlen szakterület, a kórházhigiéne bevonására. A már megszokott interdiszciplináris szemléletet követve rendezte október 16-17-én lapunk a II. Országos Infekciókontroll Továbbképzés és Konferenciát Budapesten. Ezen előadást tartottak az érintett orvosi-egészségügyi szakterületek jeles képviselői mellett igazságügyi orvos-szakértők, az egészségügyért felelős államtitkárság és az Alapvető Jogok Biztos Hivatalának munkatársa is, hozzájárulva a téma több oldalról történő megvilágításához.

Az egyik kiemelt szekció az antibiotikumok felhasználása, rendelési gyakorlata volt. A kórokozók rezisztenciájának rohamos emelkedése az antibiotikum stewardship, azaz az antibiotikumokkal való okos sáfarkodás hiányából fakad. Egy sor fejlett ország példája mutatja, hogy a nemzeti tájékoztató-felvilágosító kampányok a befektetett összegek sokszorosával térülnek meg anyagilag, és az antibiotikumok hatásosságának növekedése terén. Eszköztárak az utak mentén elhelyezett óriásplakátok, a témák beépítése az iskolai oktatásba, ismeretterjesztő előadások az írott és elektronikus sajtóban. Az eredmény: az antibiotikumok használatának, a rezisztens baktériumtörzsek számának csökkenése, az antibiotikum kezelés nyomán kialakuló baktériumfertőzések előfordulásának visszaesése. Egy befektetett euró hozadéka 18 euró megtakarítás Franciaországban.

Összehangolt fellépésre van szükség, amiben a kórházak infektológiai, mikrobiológiai, kórházhigiéniés, járványtani, klinikai gyógyszerészi profiljait meg kell erősíteni, és ehhez feltétlenül meg kell nyerni a kórházi vezetés mellett az egészségügyi irányítás támogatását is. A kórházi fertőzésekkel sok tekintetben egyezők a területi ellátásban jelentkező, újra egyre gyakoribb, és gyógyszerekkel szemben egyre rezisztensebb tbc járványügyi intézkedései. A kötelező tüdőszűrés már csak bizonyos korcsoportokra és veszélyeztetett közösségekre terjed ki, és pont közöttük nehéz ennek érvényt szerezni. Amíg más demokratikus országokban a bevándorlók és menekültek befogadásához előírás a tbc szűrővizsgálat elvégzése, addig nálunk erről egy nyilatkozattétel is elegendő.

A konferencián szó esett a kötelező védőoltási rendszer fenntartásának jogi vonatkozásairól is. Az oltásellenzők kampányainak könyvek, internetes oldalak, alapítványok mellett a fertőző betegségek terén szakértelmet nem szerzett orvosok is részesei. A hiányosan tájékoztatott, félrevezetett lakosság egyre nagyobb hányada tagadja meg a kötelező védőoltás beadatását gyermekeinek, ezzel veszélyeztetve azok egészségét is, akik megkapták a védőoltásokat, de bennük a védettségnek olyan foka jött létre, ami egy immunizált közösségben elegendő lenne a fertőzéstől való védelemhez, de védtelenek egy oltatlan, ezáltal szélsőségesen fogékony szervezetben felszaporodott, erősen virulens kórokozóval szemben. Ezért „A védőoltás megőrzendő nemzeti érték” címmel kerekasztal foglalkozott a védőoltási rendszer eredményeivel és az ellene irányuló veszedelmes tevékenységekkel. Fel kell hívni a figyelmét mindenkinek, hogy a kötelező védőoltásról törvény, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezik. Megszegése bűncselekmény, visszautasíthatóságának tiltása egyaránt következik a Magyar Köztársaság mind jelenlegi Alaptörvényéből, mind a korábbi Alkotmányából. Ezekre támaszkodik az ombudsman OBH-4902/2003. állásfoglalása, valamint az Alkotmánybíróság 39/2007. határozata is. Mindezekből levezethetően a kórházi ellátás során, közösségben, közterületen és családon belül egyaránt az egyén és a közösség egészségéhez való joga fontosabb minden más szabadságjognál, ezért azok garantálását felülírhatja. Az AB határozata kimondja, hogy az államnak akár a szülőkkal szemben is védelmeznie kell a gyermekek önálló érdekeit!

Ha az oltási fejelem lazul, – mint látható Európában a kanyaró újbóli megjelenésével, – a betegségek újból járványosan terjednek, és halálesetek is előfordulnak, ahogy ez Ausztriában, Svájcban, az Egyesült Királyságban, Írországban, Németországban, Franciaországban, Lengyelországban, Bulgáriában, Romániában, Görögországban történik. Tévhit az is, hogy csak Magyarországon lenne az oltás kötelező. Ugyanez megvan más európai országokban is, néhol nem életkorhoz kötötten, hanem a közösségbe (iskolába) íratás előfeltételeként, vagy hiánya esetén az anya elveszíti betegbiztosítását vagy gyermekgondozási segély-jogosultságát.

Mindannyiunk felelőssége tehát a lakosság felvilágosítása. Kérem a Tisztelt Olvasókat, keressük együtt ennek a lehetőségét, és aki megszólal, tegye azt olyan érthetően, hogy a nem szakértő közösség számára is befogadható legyen!

Dr. Barcs István

egyetemi docens

SE Egészségtudományi Kar

az IME Szerkesztőbizottság Tanácsadó Testület tagja