

Az oltási fegyelem lazulása Magyarországon

Süveges Melinda, Harmos Anna, Járasi Népegészségügyi Intézet, Kecskemét, Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Budapest

Bár a magyar oltási rendszer példaértékű Európában, hazánkat sem kerülte el az oltásmegtagadás jelensége. Sajnálatos módon egyre több szülő válik oltásellenessé, komoly fejtörést okozva ezzel a szakembereknek. Célunk az volt, hogy felderítsük a magyar szülők védőoltással kapcsolatos ismereteit, véleményét, valamint, hogy feltárjuk az oltásmegtagadások okait.

The Hungarian vaccination schedule is exemplary in Europe, however in our country the phenomenon of vaccine refusal has been increasing as well in the latest years. Unfortunately, more and more parents are against the vaccination causing severe headaches to professionals. The aim of our study was to explore the parents' opinions and knowledge about vaccines, as well as the reasons behind the refusal of vaccination.

OLTÁSMEGTAGADÁS

Mikor beszélünk oltásmegtagadásról? Tágabb értelemben az 1997. évi CLIV. törvény alapján minden személy [1], aki az intézkedés megtételét akadályozza, tehát ebben az esetben, aki az oltás beadatását elmulasztja, megtagadja. Fontos kiemelni, hogy vannak, akik – elsősorban az oltás választhatóságát hangsúlyozva – az összes oltást elutasítják, illetve vannak, akik csak néhány oltást tagadnak meg.

A szülők többsége a mellékhatásoktól való félelem, illetve a gyógyszergyártókkal szembeni bizalmatlanság miatt dönt úgy, hogy megtagadja gyermeke védőoltását, ám akadnak olyanok is, akik alternatív gyógymódokra hivatkoznak, teszik mindezt [2].

A választott téma rendkívüli jelentőségű, ugyanis Magyarországon az utóbbi néhány évben folyamatosan növekszik azon szülők száma, akik az oltás megtagadása mellett döntenek. Szerettük volna megismerni, hogy mi állhat az oltásmegtagadások hátterében, melyek azok a tényezők, amelyek hatására oltásellenessé válnak a szülők. Érdekel bennünket az is, hogy az édesanyákat mennyire foglalkoztatja ez a téma, milyen tapasztalataik, javaslataik vannak. Tudják-e a szülők, hogy milyen betegségek ellen oltatják be a gyermekeiket, ismerik-e a választható védőoltások nyújtotta lehetőségeket? A meglévő helyes vagy helytelen információjukat honnan szerezték, és bíznak-e ebben a forrásban? Tapasztalják-e az oltásmegtagadást környezetükben, és tisztában vannak-e annak következményeivel, mind egyéni mind pedig társadalmi szinten?

CÉLCSOPORTOK

Két különböző módszert használtunk, így több nézőpontból is átláthattuk a témát. A kvalitatív vizsgálat során interjúkat készítettünk félig strukturált kérdések alapján, hogy ezt a komoly témát mélységeiben átlássuk, és célzottan tudjunk kérdezni. Hólabda módszerrel dolgoztunk, a megkérdezett interjúalanyok mindig ajánlottak újabb személyeket, akikkel felvehettük a kapcsolatot. Az interjúalanyok sokkal szívesebben válaszoltak egy személyes megkeresésre, ha tudták, hogy egy ismerősük révén vettük fel velük a kapcsolatot. Így sikerült elérnünk az oltást megtagadó szülők egyébként zárt közösségét. Azon szülők csoportja volt a célcsoportunk, akik valamely oltás beadásának időpontján már 2 hónappal túlsúsztak, és ezek után sem akarják azt beadatni. Tizenkilenc interjúalanyt kérdeztünk meg, a válaszokból tizenöt volt értékelhető, a maradék négy csak ellenezte az oltásokat, de nem utasították vissza.

A kvantitatív vizsgálatban önkitöltős, anonim kérdőívvel mértük fel az édesanyák tudását, témával kapcsolatos attitűdjeit. A kutatást a Bács-Kiskun Megyei Kórház szülészeti osztályán fekvő gyermekágyas édesanyák körében végeztük 2013 nyarán. Mivel az újszülöttek az első kötelező védőoltásukat (BCG) többnyire már a szülészeti intézményben megkapják, az alapoknál szerettük volna kezdeni a kutatást. Továbbá érdekelt bennünket az is, hogy az első gyermeküket szülő édesanyák rendelkeznek-e már ekkor a védőoltásokkal kapcsolatos ismeretekkel, vagy csak később kezdenek érdeklődni a téma iránt, és vajon a többgyermekes édesanyák mennyivel tapasztaltabbak, informáltabbak náluk. Nem szerettük volna sem az osztályon folyó munkát, sem pedig az édesanyák nyugalmát megzavarni, így a kérdőívet nem személyesen, hanem az osztályon dolgozó nővérek segítségével kérdeztük le. 135 anyukát vontunk be a felmérésbe, így lett meg a 100 fős mintából álló kutatásunk. A maradék 35 kérdőív közül 32 nem érkezett vissza a nővérekhez, hárman pedig elhárították a válaszadást.

A kérdőívet 3 részre tagoltan készítettük el. Az első részben a személyes adatokra kérdeztünk rá. A második részben védőoltásokra vonatkozó ismeretekre, véleményekre voltunk kíváncsiak, de kitértünk az oltásokkal szembeni bizalomra, negatív tapasztalatokra, valamint az anyukák választható oltásokkal összefüggő terveire is. A harmadik részben az oltásmegtagadással kapcsolatos véleményeken és tapasztalatokon kívül rákérdeztünk a következményekre is. Különböző állításokon keresztül teszteltük az anyukák ismereteit.

AZ OLTÁSMEGTAGADÁS HÁTTERE

A két kutatás alapján eredményeink is két részre oszthatók. Az interjúk alapján mélyen feltárhattuk, hogy mi áll az oltásmegtagadás háttérében, míg a kérdőívek segítségével az anyukák ezzel kapcsolatos ismereteit, attitűdjeit vizsgálhattuk meg.

Az interjúk alapján megállapítható, hogy az oltásmegtagadók leginkább a magas iskolai végzettségűek köréből kerültek ki. A 15 szülőpárból 14 volt, amelyből legalább az egyik tag rendelkezett felsőfokú végzettséggel. Feltételezésünk szerint ennek oka az lehetett, hogy ők rendelkeztek megfelelő elméleti háttérrel, hogy jogilag megfelelően tudjanak érvelni a szakigazgatási szervekkel szemben. Az alacsonyabb végzettséggel és jövedelemmel rendelkezők félték volna a harcot.

Második feltevésünk – miszerint az oltásellenzők a homeopátiás kezelést választják – beigazolódt. A 15 alanyból 13 homeopátiás orvoshoz járt, egy otthon gyógyította gyermekét természetgyógyász módszerekkel, egy személy pedig azt állítja, hogy nem szoktak betegek lenni, így évek óta semmilyen orvosnál nem volt. Okként említhető, hogy a homeopátia rendelkezik az oltáskivezetéssel, így a kétségbeesett szülők éltek ezzel a módszerrel. „A homeopátiás kezelés során a páciens szervezetének öngyógyító képességét stimulálják azáltal, hogy a homeopátiás szer egy álbetegséget hoz létre, amelyre a szervezet gyógyulási folyamattal reagál.” [3] A homeopátiás oltáskivezetés közvetlenül az oltás előtt és azt követően történik. Úgynevezett oltási nozódákat adnak be, amik az eredeti oltóanyagból készülnek, de olyan erős hígításban, hogy már nem tartalmazzák az oltások anyagait, csak információt, amivel a szervezetet az öngyógyításra serkentik. Ha egy régi oltást szeretnének kivezetni, akkor ezt a nozódát emelkedő potenciálban adják. Az alanyok másik része életmódjukból adódóan ellenezte a mesterséges szereket és gyógymódokat, így számukra a homeopátia az egyetlen elfogadható módszer.

Harmadik feltételezésünk, mely szerint az oltásmegtagadók nem vállalták nyíltan az ellenállást, nem igazolódt. 5 alanyunk volt, aki orvosi segítséggel pecsétet szerzett az oltási könyvbe. Ezen kívül két alany állította, hogy ők csak azért vállalták fel nyíltan az oltásmegtagadást, mert más oltásmegtagadó társuk szerint csak úgy tudják elérni céljukat, ha harcolnak igazukért. Véleményünk szerint ez a kérdés azért nem igazolódt, mert akik nem vállalták a harcot, félték, hogy nyilvánosságra kerül nemcsak az ő, de az orvosuk neve is, aminek köszönhetően eljárás indulna ellenük, bírságot kellene fizetni, az orvos engedélyét pedig elvonnák, büntetőjogi felelősségre vonás indulhatna ellenük. Egyik alany féltelmében az interjút is lemondta, másik pedig kikötötte, hogy soha senkinek ne adjuk ki ezt az információt, mert rajtuk és az orvosukon kívül senki nem tud róla, és tudják, hogy ez illegális („a gyermekorvosunk mehetne akár a dutyiba”).

További feltevésünk, miszerint a szülők mindig gyermekük egészségét féltve tagadták meg az oltást, a 15 interjú során valamilyen formában mindig elhangzott. Példának felhozva az első alanyt, aki szerint: „a szülő felelőssége a gyermek és az, hogy vigyázzon rá, mindentől védje, mindenki a gyerekének a

javát akarja”. Nyolcadik alanyunk ezt vallotta: „igazán fontos az volt, hogy kiskorában ne okozzon kárt, nem volt beszédes a doki, hallgatólagosan úgy gondoltuk, hogy mindketten a gyerek egészségéért cselekszünk...”. A tizenkilencedik alany így vélekedett: „ilyenkor minden szülő arra gondol, hogy most én vagyok a rossz, én tettem rosszat a gyermekemmel?”

Az utolsóként feltételeztük, hogy a szülők már a terhesség alatt eldöntik, nem akarják beadatni az oltásokat. Részben beigazolódt ez az állítás, a 15 interjúalanyból 9 vallotta valamilyen formában, hogy a szülés előtt is erre a döntésre jutottak: „feleségem már régóta tudta”, „bánom, hogy nem voltam már akkor erősebb”, „már a szülés előtt utána olvastunk, akkor tudtuk, de a kórházban még nem akartunk harcolni”. Volt olyan szülő is, aki már a szülés előtt nyilatkozatot tett arról, hogy a kórházban a BCG oltást sem kéri. Ennek az lehet az oka, hogy a „tudatos szülők” már a fogantatáskor utánanéznek a szüléssel, gyermekneveléssel kapcsolatos kérdéseknek. Mivel az első oltással már a szülőszobán találkoznak, ezért hamar utánajártak ennek is.

A kérdőívet kitöltő anyukák közül senki nem vallotta magát oltásmegtagadónak. Az anyukák túlnyomó része bízott a védőoltások védelmében, ugyanakkor a többség már hallott vagy olvasott valamilyen negatív információt a védőoltásokról, ami miatt már nem tud bennük 100%-ig megbízni, annak ellenére, hogy fontosnak tartotta őket.

Az anyukák nagyobb hányada kizárólag a gyermekorvostól (75,0%) illetve a védőnőtől (79,0%) szerezte a védőoltásokkal kapcsolatos információit, és sokan ezt elegendőnek is tartották. Meglepően tapasztaltuk, hogy kevesen voltak azok, akik valamilyen szaklapból vagy könyvből még kiegészítették ezt a tudást (17,0%), az internetről viszont annál többen (33,0%). Az anyukák még ebben a fontos, gyermekük egészségét érintő kérdésben is előszeretettel tájékozódtak az internetről, még akkor is, ha tudják, hogy a médianak az esetek túlnyomó részében nem szabad hinni.

A többség egyetértett abban, hogy jó lenne, ha még több betegség ellen lenne védőoltás, illetve ha valamilyen közvetlen formában, pl. körlevélben minden anyuka értesülhetne a legfrissebb védőoltásokról és információkról.

Az anyukák 85,0%-a fontosnak tartotta a védőoltásokat, de volt egy kisebb tábora a válaszadóknak, (4,0%) akik úgy gondolták, hogy azok egyáltalán nem fontosak.

A válaszadók közül 43 anyukát próbáltak már meggyőzni arról, hogy a védőoltások feleslegesek, vagyis a kutatásban résztvevők közel felét. Ebből is látszik, hogy egy valóban létező, aktuális probléma az oltásmegtagadás, és hogy a környezetnek jelentős befolyásoló hatása van. Ezek mellett 24 olyan anyuka volt, aki már tapasztalt oltásmegtagadást a közvetlen környezetében.

Az oltásmegtagadás nem volt ismeretlen az anyukák körében, ám meglepő módon a többség (44,0%) nem ítélte el a megtagadó szülőket, arra hivatkozva, hogy mindenkinek joga van dönteni a gyermekét érintő kérdésekben. Kicsivel kevesebben voltak (35,0%) azok, akik nagy felelőtlenségnek tartották az oltások megtagadását, mert ezzel a szülők nemcsak a saját gyermekük egészségét veszélyeztetik, hanem másokét is.

Az oltásmegtagadások következményeit viszonylag jól látják az édesanyák mind egyéni, mind pedig társadalmi szinten. Előbbi esetén a betegségekkel szembeni megnövekedett fogékonyságot, utóbbinál pedig a különböző járványok kialakulását válaszolták leggyakrabban.

(TÉV)HITEK, (FÉLRE)TÁJÉKOZTATÁSOK

Vizsgálataink alapján arra következtethetünk, hogy az oltásmegtagadó szülők csak saját érdekeiket nézik, az, hogy a társadalommal mi történik, nem érdekli őket („az én fiam egészsége mivel kevesebb, mint az egész társadalom egészsége”). Érthető, hogy minden szülőnek a saját gyermeke egészsége a legfontosabb, de azokra nem gondolnak, akik súlyos immunkárosodás miatt nem kaphatnak oltást. A nyájimmunitás azt jelenti, hogy a közösség egésze védett a védőoltások következtében; akikben az immunitás kisebb fokban alakult ki, azok sem betegedhetnek meg, ha nincs kitől megkapni egy fertőzést. Ha ez megszűnik az oltatlanok miatt, és megjelenik egy – megelőzhető – fertőző betegség az országban, a gyenge immunrendszerű egyének akár egy egyszerű betegségbe is belehalhatnak. A bennük ellenállás hiányában nagyobb számban, és nagyobb virulenciával képződő kórokozók pedig járványokhoz vezethetnek, a nyáj sebezhetővé válik. Egyetlen halál vagy maradandó károsodás sem szabadna hogy előforduljon olyan betegségekben, amelyekkel szemben kidolgozott védelem rendelkezésre áll [4].

Azt is meg lehet állapítani, hogy sokszor tudják az érintett személyek, hogy ők nem szakértők (például „én, mint laikus, úgy gondolom”), és felmerül bennük, hogy vajon tényleg így döntöttek-e helyesen: „majdnem minden nap át szoktam gondolni ezt a helyzetet, hogy most tényleg továbbra is elvakultan védőoltás ellenesek legyünk, vagy most már egy, vagy két betegség ellen be lehetne oltani a gyerekeket”. Több interjúalanyunk is említette, hogy nekik annyi előnyük van, hogy ha meggondolják magukat, akármikor választhatják az oltást: „egyébként oltatlanból lehet oltottat csinálni...”, vagy szükség-helyzetben, ha az oltást látják megoldásnak, akkor nem hezitálnának beadatni: „mi sosem mondtuk azt, hogy aztán nem lesz beoltva ez a gyermek...”. Emiatt többen nem is vallják magukat oltáselleneseknek.

Rámutatnánk arra az érdekes tényre is, hogy mindenki más betegséget tart veszélyesnek. Egyes alanyok azt mondják, hogy szamárköhögés ellen felesleges oltatni, mert már rég kihalt és egyébként sem veszélyes, míg volt olyan alany, aki például pont a szamárköhögés elleni oltást adatta be. Ez a homeopata orvosok között is megmutatkozik, több alanyunk is írta, hogy számos pecsételő orvos véleményét megkérdezte, ezek közül volt, aki semmit nem javasolt és volt olyan, aki néhányszor igen.

Egy biztos, interjúalanyaink teljes mértékben meg voltak győződve arról, hogy a több komponensű oltások rosszak, és a kötelező oltási rend az ország elmaradottságot jelzi. Mindenki saját meggyőződését tartja a helyesnek, és álláspontjuk megvédése érdekében bármilyen kifogást ki tudnak találni. Az is megállapítható, hogy inkább külföldre költöznek, is-

kolát váltanak vagy alapítanak, de az oltást semmiképp nem adják be.

A kérdőívek segítségével vizsgált édesanyák megbíznak a védőoltásokban és fontosnak tartják azok beadatását. Jelentősebb ismereteik főként a többgyermekes anyukáknak voltak, ám az ő tudásuk is sokszor hiányosnak bizonyult. A válaszadók elsődleges információforrásai még mindig a védőnők és az oltó orvosok, mégis a többségük szeretné, ha a média többet foglalkozna a témával. Ebből arra következtethetünk, hogy a szülők kényelmesebbnek és gyorsabbnak tartják az internetről való tájékozódást, mint a szakemberek esetleges felkeresését. A világhálón elérhető információ forrását, szavahihetőségét viszont nem, vagy csak ritkán ellenőrzik, azt hitelesnek fogadják el. A kérdőívet kitöltő 100 anyuka között nem volt oltásmegtagadó, ennek ellenére a jelenség nem volt ismeretlen a számukra. Nagy részük – bár tisztában volt a következményekkel – mégsem ítéli el a megtagadó szülőket.

MEGOLDÁSI JAVASLATOK

Az interjúk során megoldásként mindenki azt említette, hogy legyen választható az oltás. Emellett fontos lenne minden szülőhöz az oltások eredeti beteg-tájékoztatóját eljuttatni, kerekasztal beszélgetéseket, lakossági fórumokat szervezni, ahol az egyes oltóanyagokról tabuk nélkül lehetne beszélni, érvelni mellette és ellene, és meghallgatni egymás véleményét, valamint közérthetően elmagyarázni az oltási naptár összeállításának elvét. Több lehetőséget kellene biztosítani azoknak a szülőknél, akik szerint gyermekük oltáskárosult, hogy kivizsgálhassák és mentességet kaphassanak, ha indokolt.

A legnagyobb problémát az ismeretek hiánya, valamint az anyukákhoz eljutó helytelen információk jelentik, ezeket fontos lenne kiküszöbölni. Emellett a szakemberek nehezen tudják felvenni a versenyt a bulvármédiával, ami az egyik jelentős információforrás az édesanyák számára. Az egészségfejlesztés keretein belül fontos lenne olyan preventív előadásokat tartani, ami a gyermekvállalás előtt álló fiatal felnőtteknek szól, sőt, már gimnáziumban is lehetne hangsúlyozni az egészségnapok keretein belül a védőoltások jelentőségét. A védőoltást megismertető kampányokat kellene szervezni, amik keretében bemutatnák a védőoltással megelőzhető betegségeket, ábrázolva, hogy milyen súlyos lehet azok lefolyása, szövődményei. Annak érdekében, hogy valós információk jussanak el minden szülőhöz, napi vagy heti rendszerességgel futó, védőoltásokkal kapcsolatos műsorokat, újságcikkeket lehetne készíteni, szakemberek és szülők közreműködésével.

Nyílt napot lehetne tartani a Járási Népegészségügyi Intézetekben, ahol szemléltetni lehetne a betegségeket, és kötetlen kérdezz-felelek programot szervezni. Emellett a védőnők is tarthatnának meghatározott időközönként előadásokat, ahol az ifjú szülők tudást szerezhetnének a védőoltásokról. Fontos lenne megértetni a szülőkkel, hogy mi számít mellékhatásnak és mi a védőoltások utáni normális reakciónak. Szükség lenne tájékoztató füzetekre a védőoltásokkal kapcsolatos általános tudnivalókról, melyeket már a szülészeti intézménybe kerülés előtt ki lehetne osztani az anyukáknak.

Szükséges lenne még többet hangsúlyozni, hogy ha egy betegség nem fordul elő, nem jelenti azt, hogy már egyáltalán nem létezik: „Az ember olyasmitől fél, ami veszélyként jelentkezik a mindennapokban. Amíg a pestis, kolera és egyéb járványszerű betegségek pusztítottak, mindenki rettegett tőlük. Mivel ezek elmúltak, az emberek nem érzik a fenyegetettséget.” [5] Véleményünk szerint a védőoltásokkal kapcsolatos problémákat a leendő szülők bevonásával célszerű megoldani. Mindenképpen olyan változtatásokra lenne szükség, melyek a szakemberek és a szülők érdekeit egyaránt szolgálják.

VÁLASZT ADNI A KÉRDÉSEKRE

Közleményünkkel szeretnénk rámutatni erre a napjainkban egyre jelentősebb problémára. Úgy gondoljuk, hogy a Járási Népegészségügyi Intézetekben sok népegészségügyi ellenőr nem kap választ arra a kérdésre, hogy miért? Véleményünk szerint az átlagemberek, akik nem foglalkoznak ezzel a témával, nem is tudják, hogy jelenleg mennyire égető probléma ez. Velük is meg kellene ismertetni, hogy egy esetleges járványra fel tudjanak készülni.

Az interjúk által rámutathattunk arra, hogy a nyílt megtagadók mellett jelentősebb problémát jelenthetnek azok, akik a statisztikai adatokban úgy szerepelnek, mint oltott gyermekek, így az átoltottság minden évben közel azonosan magas szinten van az adatok szerint, ám a valóságban nem lehet követni, hogy a nyájimunitás fenntartható-e még.

Munkájuk során főleg a járványügyi felügyelők találkoznak az oltásmegtagadókkal. Rendkívül fontos ismerni az eljárás

minden részletét, hiszen bármilyen eljárási hiba során másodfokról visszakerülhet első fokra az ügy, és mindent előlről kell kezdeni. Ezek mellett tudni kell együttműködni a szülőkkel, és észérvekkel fel kell készülni, hogy bebizonyíthassuk, miért is van szükség az oltásokra, miért fontosak azok, és miért nem károsak. A gyakorlatban a tényleges oltásmegtagadók mellett számolni kell azokkal a szülőkkel is, akik hanyagok, vagy akit félrevezetnek mindenféle internetes szóróanyaggal. Tudatos-sá kell tenni azt is, hogy nem egyéni szabadságjog ennek az eldöntése. Az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosa állásfoglalása szerint a közösség érdeke a magasabb rendű [6]. Az 1997. évi CLIV. törvény 56§ (1) bek. értelmében „A járványügyi tevékenység célja a fertőző megbetegedések, járványok megelőzése és leküzdése (...), és a (2) szerint az egészségügyi hatóság az egyén személyes szabadságához való jogainak gyakorlását az e törvényben foglaltak szerint korlátozhatja”.

Mindkét félnek (oltáspártiak és oltásellenzők) el kellene gondolkodnia azon, hogy valaki miért választja, vagy miért nem választja az oltást. Nemcsak azok a szülők akarják megvédeni gyermeküket, akik megtagadják az oltást, azoknak is mindennél fontosabb a gyermekük egészsége, akik abban hisznek, hogy az oltásokkal védik őket.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Ezúton is szeretnénk köszönetet mondani témavezetőnknek, Dr. Feith Helga Juditnak a kutatásunk során nyújtott segítőkészségéért, hasznos tanácsaiért, bátorításáért, illetve Dr. Barcs Istvánnak szakmai segítségéért.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről, (2014. szept. 10.) http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700154.TV
- [2] Hirte M., Simonné Kajsza K: Védőoltások pro és kontra: az oltásokkal kapcsolatos egyéni döntések kézikönyve, Medicina Humana, Budapest, 2005.
- [3] Gyarmati O., (2011. szeptember 02.) Védőoltások homeopátiás kivezetéssel, Családháló, <http://www.csaladhalo.hu/cikk/egeszseg-es-lelek/vedooltasok-homeopati-as-kivezetessel>

- [4] Kulcsár A.: Immunológiailag sérült betegek immunizációja, IME, 2013, 12(8): 16-18.
- [5] Barcs I: (2014. szeptember 29.) Járványfóbiák, 168 óra online, <http://www.168ora.hu/itthon/jarvanyfobiak-129184.html>
- [6] Lenkovics B: Az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosának állásfoglalása a kötelező védőoltás megtagadásával kapcsolatban, Epinfo, 2005, 11(17): 177-181.

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Süveges Melinda 1991-ben született Kecskeméten. A Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karán diplomázott 2014 júniusában népegészségügyi ellenőrként. Szakdolgozatának témája a Védőoltáshoz kapcsolódó is-

meretek, attitűdök gyermekágyas édesanyák körében. Szakdolgozatából előadást tartott az Egészségtudományi Kar III. Betegjogi szakmai napján, valamint a X. Fiatal Higiénikusok Fórumán Pécsen. 2014 augusztus 1-je óta a Kecskeméti Járási Népegészségügyi Intézetben dolgozik Közegészségügyi felügyelőként.



Harmos Anna 2014 júniusában kiváló minősítéssel végzett a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karán mint népegészségügyi ellenőr. A karon folyó munkákat több ízben is segítette, mint a Hallgatói Önkormányzat aktív tagja. Szakdolgozati témája a Szabály-

sértési eljárás az egészségügyben – Oltásmegtagadás. A harmadik alkalommal megrendezésre kerülő kari Betegjogi szakmai napon előadást tartott a témáról. 2014 szeptemberében kezdte meg tanulmányait a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar táplálkozástudományi mesterszakán levelező munkarendben.

Ciki a cigi!

De a fű is! Ez a tanulsága az Országos Onkológiai Intézet (OOI) és a Kor Kontroll Társaság október 7–i nyílt napjának. Röpködtek a számok és a gyakorlati példák, a szervezők ismét megpróbálták felhívni a figyelmet a dohányzás veszélyeire, ráadásul a tüdőrákkal összefüggésben, hiszen a tüdőrákos beteg 85-90 százaléka dohányzik!

A rendezvény háziasszonya, **Bulla Bianka** újságíró bevezetőjében rámutatott: a dohányzás aggasztó méreteket öltött a tizenévesek körében, hiszen már a gimnazisták 28 százaléka cigarettázik. Éppen ezért örömteli, hogy a „Ciki a cigi!” címet viselő egészségnapra sok-sok középiskolás ellátogatott az Országos Onkológiai Intézet gyönyörű új épületének csupa üveg aulájába. A nap végén sokan közülük felemelték a kezüket arra a kérdésre, hogy hajlandók e barátkozni a cigaret-tárról való leszokást gondolatával?

A rendezvény fővédnöke **Dr. Szentés Tamás**, Budapest főpolgármester-helyettese köszöntőjében hangsúlyozta az egészségtudatos magatartás jelentőségét. Megjegyezte, hogy az egyén felelősségteljes életmódja mellett bizonyos egészségpolitikai intézkedések – például a nemdohányzók védelméről meghozott törvény – is képesek érdemben befolyásolni a lakosság egészségi állapotát.

A rendezvény házigazdája, **Prof. Dr. Kásler Miklós** főigazgató megerősítette, hogy a tüdőrák azon szervi lokalizációk egyike, amelyre kialakulásában a személyes felelősség vitathatatlan. Mint elmondta, az emancipáció jegyében a társadalom elviselhetetlenül nagy terhet helyezett a nők vállára, aminek egyik szomorú „melléktermékeként” a lányok, asszonyok széles körében elterjedt a dohányzás, s vele együtt a tüdőrák is. Felhívta a közönség soraiban helyet foglaló fiatalok figyelmét arra, hogy életformájuk kialakításakor mérlegeljék azt is, hogy a káros szenvedélyek – a cigaretta, az alkohol, a kábítószer – rosszindulatú daganatos megbetegedéshez vezethetnek.

A társszervező, **B. Király Györgyi**, a Kor Kontroll Társaság elnöke elmondta: nem véletlenül választották a rendezvény fő témájául a dohányzást, hiszen hazánk sajnos világelső a férfiak tüdőrák okozta halálozásában, európai viszonylatban pedig már a magyar nők is dobogós helyen szerepelnek. Kérdésére, hogy van-e direkt összefüggés a dohányzás és a tüdőrák kialakulása között, **Dr. Rényi-Vámos Ferenc**, az OOI Mellkas-sebészeti Osztályának osztályvezető főorvosa így válaszolt: az intézetben évente megoperált 1500 tüdőrákos beteg szinte mindegyike dohányos. Hozzátette: a tünetek a betegség késői szakaszában jelentkeznek, így a páciensek döntő hányadánál – 85 százalékánál – sajnos előrehaladott stádiumban fedezik fel a betegséget. Ilyenkor azonban már csak a kemoterápia és a besugárzás jöhet szóba kezelésként, mivel nem lehet műtéti úton eltávolítani a daganatot.

Fontos tehát a betegség korai felismerése, aminek egyik módja a szűrés lehetne, ám – mint azt Kásler professzor elmondta – a korábban a tuberkulózis szűrésére alkalmazott emyőképes módszer nem elég érzékeny a tüdődaganat felismerésére. Annak, hogy jelenleg a világ egyetlen országában, így hazánkban sem végeznek népesség szintű tüdőrák-szűrést, a magas költségeken túlmenően oka, hogy a tüdődaganat igen gyorsan kifejlődik, ezért a szűrésnek csak akkor lenne értelme, ha gyakran megismételnék.

Éppen emiatt lenne lényeges, hogy a lakossággal közvetlen kapcsolatban álló háziorvosok odafigyeljenek pácienseik életmódjára – vetette fel Dr. Szentés Tamás –, és dohányzó betegeiket kivizsgálásra küldjék.

Erre reflektálva **Dr. Balogh Sándor**, az Országos Alapellátási Intézet főigazgatója kiemelte: elsősorban életmódunk és káros szokásaink a felelősek a daganatos betegségek kialakulásáért, amit alátámaszt az a tény, hogy a tüdőrákos betegek 94-96 százaléka dohányzott korábban. S bár a háziorvos nem teheti le a beteget helyett a cigarettát, nem fogyhat le, nem mozoghat helyette, sokat segíthet neki az életmódváltásban és a dohányzásról való leszokásban.

Dr. Polgár Csaba, az OOI főigazgató helyettes főorvosa egyetértett azzal, hogy a tüdőrák-szűrést a veszélyeztetettek körében lenne célszerű bevezetni. Mint elmondta, a radiológus szakemberek olyan szűrőmódszer kidolgozásán fáradoznak, ami évi rendszerességgel elvégezve sem jelent magas sugárterhelést az emberi szervezet számára.

Folytatás a 39. oldalon