

Dr. Körmendi István

A HÁZIORVOSLÁS- CSALÁDORVOSLÁS GYAKORLATA I-II.

Semmelweis Kiadó Budapest, 2015, frissítve 2018.

I. kötet, 806-809. oldal

A fejezet frissítését *dr. med habil Mészner Zsófia* végezte 2018-ban

Védőoltások

Az életkorhoz kötött védőoltásokat városokban általában a gyermek- háziorvos, kistélepüléseken azonban e feladatokat is a vegyes populációjú körzetek orvosa végzi. A nővér, védőnő szorgalmazza az elmaradók felkutatását és mozgósítását.

A nem kötelező, ám ajánlott oltások propagálása is része kell legyen a preventív célzatú felvilágosító munkának. Ennek során el kell oszlatni a tájékozatlanságból eredő félelmeket az oltásokkal kapcsolatban, miközben természetesen szólni kell a várható oltási reakciók esélyeiről is, a kockázat/előny szempontjai alapján.

Figyelembe kell venni az esetenként fennálló kontraindikációkat, egyébként azonban kívánatos, hogy lehetőleg minél több ember igénybe vegye a rendelkezésre álló védekezési lehetőségeket, mert ez - az egyén érdekén túl - népegészségügyi érdek is.

Általános irányelvek a védőoltásokkal kapcsolatban:

Életkorhoz kötött kötelező védőoltások: a magyar „Oltási Naptár”

Az életkorhoz kötött védőoltások végrehajtása az évente közzétett „Módszertani levél a védőoltásokról” alapján történik, mely mind az EMMI, mind a www.oltasbiztonsag.hu weboldalokról letölthető. Minden alapellátásban dolgozó orvos számára feltétlenül ajánlott az ebben közöltek ismerete! Az alábbiakban rövid összefoglalás olvasható a Módszertani levélben részletezett magyar oltási rendnek.

BCG (tuberkulózis): újszülöttkorban, legkésőbb 1 éves korig, intracutan adandó.

DaPT-IPV-Hib (diftéria- acelluláris pertusszis- inaktivált polio- tetanusz-*Haemophilus influenzae* B). Intramuscularisan, 2, 3, 4 és 18 hónapos korban adandó.

DaPT-IPV (diftéria- acelluláris pertusszis - inaktivált polio - tetanusz) intramuszkulárisan 6 éves korban adandó

dapT (diftéria-acelluláris pertusszisz – tetanusz) intramuszkulárisan adandó 11 évesen.

Morbilli – Mumpsz – Rubeola/MMR: 15. hónapos és 11 éves korban, szubkután adandó. Az élő, attenuált vakcinával történt oltás utáni 6-12. nap között igen ritkán lázzal, kiütésekkel, nyirokcsomó- és nyálmirigyduzzanattal járó oltási betegség fordulhat elő, mely a lázcsillapításon túl egyéb tennivalót nem igényel.

Hepatitis B: 13 éves korban, intramuszkulárisan adandó. Az iskolai oltási rendben két a serdülőket két, minimálisan 5 hónap időközzel adott oltással immunizáljuk.

HbsAg hordozó vagy ez irányban nem szűrt anyák újszülöttjeinek specifikus ellenanyag adásán túl aktív immunizáció is javasolt. Az első hepatitis B oltást a szülést követő 12 órán belül, majd a továbbiakat 1- és 6 hónap múlva szükséges adni. A HbsAg hordozókkal közös háztartásban élők oltása (0, 1 és 6-12 hó sémával) kötelező.

Méhnyakrák megelőzés Humán papilloma vírus/HPV vakcinával: A serdülőkori iskolai oltási rendben a szexuális élet megkezdése előtt, 12-dik évüket betöltött leányok kaphatnak szülői beleegyezéssel két, minimum 4 hó időközzel adott HPV oltást.

A legújabb szakmai állásfoglalások szerint - későbbi életkorban - felnőtt, szexuálisan aktív nők körében történő alkalmazása is hasznos lehet.

Megbetegedés veszélye estén kötelező oltások

Aktív immunizálás fertőzésnek kitett fogékony kontakt személyek számára javasolt hastífusz, diftéria, kanyaró, szamárköhögés, veszettség, hepatitis A és hepatitis B (Twinrix mindkét fajta hepatitis oltóanyagot tartalmazza) , továbbá veszettség esetén a 763.oldalon, ill. a Módszertani Levélben leírtak alapján.

Passzív védelem a fogékony kontakt személyeknek, az aktív immunizálással egyidőben

- Hepatitis A: 16%-os gammaglobulin (0.02 ml/ttkg im. az ANTSZ-től igényelhető).

Fertőzött vérrrel történt szúrásos sérülés, vagy a vér nyálkahártyára freccsenése esetén: Hepatect iv., vagy Aunativ im.

- Morbilli: 16%-os gammaglobulin - a lappangási idő 5. napjáig bezárólag adva – biztosít védelmet. Később adva legfeljebb enyhébb tünetekkel járó megbetegedésre, de teljes védelemre nem számíthatunk. Az enyhe lefolyású morbilli is ugyanúgy fertőz, mint a teljes virulenciájú eset.

A gammaglobulin dózissai: az első inkubációs napon 0.25 ml/ttkg, a 2.-3. napon 0.4 ml/ttkg, a 4.-5. napon 0.5 ml/ttkg im.

Ajánlott védőoltások

Hepatitis A: inaktivált oltóanyag, felnőtteknek és egy éven felüli gyermekeknek adható intramuszkulárisan. A gyermekeknek járó oltóanyagban az antigén mennyiség fele a felnőttkorinak. Két oltással – 0, ill. 6-52 hó időközzel – évtizedekre védettséget adhat. Mindenkinek ajánlatos,

kiváltképpen az utazók, a krónikus májbetegeket, sérült immunitásúak, egészségügyi dolgozók, zárt közösségekben élők, homoszexuálisok és a fertőzöttek kontaktjai veszélyeztetettek.

Hepatitis B: Mindenkinnek ajánlott, különösen dializáltaknak, haematológiai betegeknek, közösségekben élőknek, iv. kábítószer-alkalmazóknak, instabil párkapcsolatot tartóknak, homoszexuálisoknak. Az oltási séma 0, 1 és 6-12 hó.

Létezik kombinált, mind a hepatitis A és B ellen immunizáló oltóanyag is: Twinrix.

Humán Papilloma Vírus (HPV): Méhnyakrák megelőzésre három – bi-, quadri és nonavalens), inaktivált, intramuszkulárisan adandó oltóanyag kapható (Silgard, Cervarix vaccina). Az iskolai programban szülői beleegyezéssel oltott, 12-dik évüket betöltött kislányok 2 oltással, a 15 évesnél idősebbek nemtől függetlenül három oltással (0, 1-2 hó és 6-12 hó) immunizálhatók (Fiúk, lányok, 9 éves kortól egyaránt kaphatják). A HPV oltási sor nem teszi feleslegessé a nők részvételét a méhnyakrák szűrési programban!

Influenza: inaktivált, az Egészségügyi Világszervezet által évente meghatározott antigéntartalmú trivalens (két A és egy B), ill. quadrivalens (két A és két B) oltóanyag áll rendelkezésre. A hazai gyártású oltóanyag trivalens teljes virion vakcina, a quadrivalens hasított (split) vakcina. Mindenkinnek ajánlott fél éves kortól. Kiemelten ajánlott várandósoknak, három hónapon belül terhességet tervezőknek, krónikus légzési-, keringési és anyagcsere betegségekben szenvedőknek, bármilyen okból sérült immunitásúaknak.

Oltási contraindicatio: akut lázas állapot, tojásfehérje- és az oltóanyagban esetleg nyomokban jelenlévő antibiotikummal szembeni allergia.

Kullancs-encephalitis: Megelőzésére inaktivált, intramuszkulárisan adandó oltóanyagok vannak forgalomban (Encepur adults, ill. E. Junior). A védetséghez oltási sor szükséges, mely az Alkalmazási előírásban leírtaknak megfelelően gyorsított sémával is végezhető. (*Alapimmunizálás:* 0.,-1.-12. hó. *Gyorsított oltás:* 0.,-7.-14. nap, 12.hó). Emlékeztető oltások is javasoltak 3 évenként. A kullancsvírus (Arbovírus) okozta idegrendszeri gyulladások kivédésére alkalmasak. Közép Európán belül hazánk is – kiemelten a Dunántúl és az Északi Középhegység - endémiás területnek számít. Nem csak az oda látogatók veszélyeztetettek, de potenciálisan megfertőződhetnek azok is, akik akár egy városi parkon áthaladnak.

Meningococcus: Invazív meningococcus fertőzés ellen jelenleg öt szerocsoport ellen állnak rendelkezésre inaktivált, intramuszkulárisan adandó oltóanyagok. A monovalens konjugált polysaccharid meningococcus C vakcinák két éves korig térítésmentesen, a szülők kérésére adhatók. Újabban forgalomba került monovalens, inaktivált meningococcus B oltóanyagok egyike (Meningococcus B-Bexsero) már csecsemőkortól, a másik 10 éves kortól adható. Négyvalens inaktivált meningococcus ACYW oltóanyag (Menveo, Nimenrix) kiemelten a serdülőknek és az egyéb okból kiemelt kockázatúaknak (léphiánnyal, komplement defektussal élők, ecilizumab kezelték, stb. – részleteket illetően lásd a Módszertani levél az invazív meningococcus betegségről, II. átdolgozott kiadását, www.oltasbiztonsag.hu). Amennyiben egy serdülő korábban Meningococcus-C oltásban még nem részesült, feltétlenül javasolt 12-15 éves kor körül legalább MenC-vel történő oltása, mivel ettől az életkortól kezdve növekszik meg a fiatalok – a hazainál fertőzöttebb európai és más országokba történő – utazása (vakáció, tanulmányút) és ezzel a fertőződés esélye. A meningococcus fertőzés elleni oltások megtörténte esetén is szükséges az invazív meningococcus fertőzött személy közvetlen kontaktjainak kemoprofilaxisa.

Érdeemes e helyütt is megemlíteni, hogy a *Meningococcus-C a meningitisen kívül egy rendkívül agresszív, a vázizomzatot megtámadó, fulmináns lefolyású, többnyire halálos kórképet is okozhat:* az egyre terjedő folyamat az érintett terület főtthússzerűen necrotizálódott szöveteit

csontig elpusztítja és sokszor több végtag amputációja árán sem menthető meg a beteg élete. A hazai esetek (2010-ben 11 személy) – egy kivétellel – a 15-22 éves korosztályt érintették.

Pneumococcus: Az invazív pneumococcus betegségek (pneumonia, meningitis, otitis media, sepsis) megelőzésére két, inaktivált, intramuszkulárisan adandó oltóanyag áll rendelkezésre: az inaktivált konjugált polysaccharid vakcina (13-valens pneumococcus vakcina) része az életkor szerint előírt oltási rendnek. A 23-valens polysaccharid oltóanyag csecsemő-, ill. kisdedekben nem hatékony. Életkortól függetlenül elsőként a 13-valens konjugált pneumococcus vakcina (Prevenar 13) ajánlott, majd egy évvel később a 23-valens polysaccharid vakcina ((Pneumo 23). Kiemelten fontos oltani az idült légző- és/vagy keringési megbetegedésben, diabéteszben szenvedőket, a léphiánnyal élőket és a sérült immunitásúakat. Alapbetegség hiányában is javasolt az 50 éven felüliek oltása. Az oltás kb. 5 évig nyújt védelmet.

Rotavírus gasztroenteritis: Élő, gyengített orális vakcina, melynek a választott készítménytől függően két, illetve három dózisa ajánlott csecsemőknek hat hetes kortól legfeljebb fél éves korig.

Varicella: A megelőzésre élő, gyengített varicella-zoster vírusokat tartalmazó szubkután vagy intramuszkulárisan adandó oltóanyagok érhetők el (Varilrix). Két, minimálisan 2-3 hónap időközzel adott oltással a fertőzés átvészeléséhez hasonlóan erős és tartós védettség alakítható ki. Enyhébb oltási varicellát okozhat. Krónikus bőrbetegségben szenvedők, még fogékony, generációs korú nők oltása kiemelten fontos. AIDS abszolút ellenjavallatot képez. Várhatóan az életkorszerű oltási programba is bekerülhet ez az oltás a közeli jövőben.

Utazási vakcinák: nemzetközi oltóközpontokhoz kell fordulnia annak, aki **sárgaláz, hastífusz, kolera** endémiás területre utazik, illetve **malária** endémiás területre profilaxist illetően szorult tanácsra.

Az alapellátó házi- és gyermekorvost a specifikus prevenciót illető kérdésekben (oltást követő nemkívánt események, oltási reakciók, egyedi oltási tervek készítése, olthatóság elbírálása, stb.) a minden megyében és a Szent László Kórházban működő Védőoltási Szaktanácsadók orvosai segítik.