

Népegészségügyből kitűnő, önrendelkezési jogból elégséges?

■ AZ OLTÁSOK HASZNÁRÓL ÉS VESZÉLYEIRŐL

Példaértékűnek tartotta a magyarországi szigorú kötelező oltási rendszert a WHO nemrégiben végzett vizsgálata. Az április végén megrendezett IX. országos védőoltási konferencián egyebek között ez is elhangzott. Közben engedetlenségi polgári megmozdulásokról, dacos szabályszegőkről számol be a média. Vannak, akik nem hajlandók beoltatni gyerekeiket. Az engedetlenek álláspontját a Nyitott Kapu Közhasznú Alapítvány képviseli, és a nyugat-európai gyakorlathoz hasonló, rugalmasabb rendszerért küzd. Írásunkban dr. Mészner Zsófia, a Szent László Kórház orvosigazgató-helyettese, dr. Molnár Mariann gyermekorvos-homeopata, Hajdu Ráfis Gábor, az Alapítvány kuratóriumának elnöke és dr. Leleszi Zoltán jogi képviselő a védőoltásokkal kapcsolatos orvosi, jogi és népegészségügyi szempontú érveiket és kételyeiket fejtegetik.

Az egyik kereskedelmi televízió-csatorna műsorában az oltásoktól származó szövődmények rémtörténeteivel borzolták a nézők idegeit. A konferencián tudományos kerekasztal keretében hivatalos szakmai érvekkel alátámasztva, tételesen, mondatról mondatra cáfolták az adásban elhangzott téziseket. A bulvársajtó szenzációhajhász koncepciója mellett feltehetően azért lehet luftballonná fújni ezeket a statisztikailag elenyésző eseteket, mert a közvélemény nem sokat tud az oltások hatásmechanizmusa és a népegészségügyi szempontok összefüggéseiről.

Hajdu Ráfis Gábor, a Nyitott Kapu Alapítvány kuratóriumának elnöke szerint az érvényben lévő oltási gyakorlat alapvető problémája, hogy kötelező és differenciálatlan oltási képben gondolkodik, a jelenlegi állásponttól eltérően gondolkodó szakemberek háttérbe szorításával. A szakma és a közvélemény csupán olyan információkat kap, amelyek alapján kétség sem ébredhet senkiben a jelenlegi rendszer tökéletességével kapcsolatban, pedig a magyar orvosok és védőnők képzettsége éppúgy megfelelő lenne a független véleményalkotáshoz, mint európai kollégáiké. Szükség volna a védőoltási területtel kapcsolatos kutatások sokoldalú és cenzúrázatlan bemutatására, valamint egy korszerű szövődmény és mellékhatás-figyelő monitorrendszerre is, ez azonban a jelenlegi keretek között nem tűnik reális elvárásnak.

– Gyakran állítják rólunk, hogy mi az oltások ellen lépünk fel – mondja az elnök. – Pedig nem erről van szó. Mindig hangsúlyozzuk, hogy szükséges védekezni a fertőző betegségek ellen, és több

oltást közegészségügyi szempontból is nagyon fontosnak tartunk, viszont Európa más országaihoz hasonlóan úgy gondoljuk, tegyünk különbséget a fontos és a kevésbé fontos oltások között. A nyugat-európai gyakorlatra is ez a jellemző, több országban egyáltalán nincs, máshol legfeljebb 2-4 kötelező oltás van. A kötelező oltás elmulasztását pedig nem büntetéssel, rendőri előállítással és bírósági eljárással szankcionálják. Megfelelő és hiteles információkkal igyekeznek megnyerni a szülők bizalmát, bár néhány ország valóban megnehezíti az állami oktatási intézményekbe való bejutást egyes oltások hiánya esetén. Sajnos Magyarországon a korábbi állapotból maradt meg a mostani gyakorlat, ami bizony kockázatot jelent a felnövekvő generáció egészségére nézve.

■ AUTIZMUS ÉS ALLERGIA

A nyugati orvosi szakajtó folyamatosan hírt ad különféle vizsgálatokról, amelyekről a magyar közvélemény – feltehetően a pánikkeltés elkerülése végett – nem értesül. (A súlyos, kirívó esetek statisztikailag oly elenyészők, hogy nem kell emiatt fölösleges riadalmat kelteni a laikus lakosság körében – vélekedik a szakma.) Az Egyesült Államok szenátusa előtt egyebek közt az MMR (morbilli, vagyis a kanyaró-mumpsz-rubeola elleni) védőoltás-kombináció és az autizmus közötti lehetséges összefüggéseket vizsgálják. Egy speciálisan, csak az autistákra jellemző bélglyuladás vizsgálatából valószínűsítik, hogy bizonyos genetikai adottságú egyéneknél a vakcina képes autizmust okozni. (Az ok-okozati összefüggés vizsgálataikor a különböző kutatók más-más eredményre

jutottak.) Kiderült az is, hogy az amerikai gyerekek a megengedett higany-mennyiség többszörösét kapják meg védőoltásban. A higanyban található neurotoxin felhalmozódik a kötőszövetben, és nagyon nehezen vagy egyáltalán nem távolítható el. Bár sok egészséges fiatal szervezet megbirkózik ezzel a megpróbáltatással, vannak olyan adottságú gyerekek, akik képtelenek a mérgeanyagot lebontani, amely az ő szervezetükben káros következményeket okoz. Különös tapasztalatokról számolnak be az allergológusok is, akik úgy tartják, hogy az oltásokra adott válasz nem mindig természetes immunreakció.

A magyar egészségügyi hatóságok jogosan büszkék a 98 százalékos átoltottságra, amivel világviszonylatban is igen jó helyen állunk a fertőző betegségek kivédésében. Felvetődik a kérdés, mi történne, ha a rendszer lazábbá válna, és éppen azok a rétegek nem jutnának védelemhez, akik a leginkább rászorulóknak szociális, higiéniai helyzetük miatt.

A nyugati országokban a 87-92 százalékos átoltottság biztosítja azt a küszöbértéket, amely a betegségek kivédéséhez elegendő. A tapasztalat azt mutatja, hogy azokban az országokban is – Németországban, Nagy-Britanniában, Svédországban, Svájcban és Kanadában –, ahol egyáltalán nincs kötelező, csak ajánlott oltás, is megvan a szükséges védelem.

– Angliának nagyon nagy az idegenforgalma éppen azokból az országokból, ahol kevésbé jó a járványügyi helyzet, mint Európában – érvel Hajdu Ráfis Gábor. – Csak körül kell nézni London indiai negyedében, vagy a kikötőkben,

ahová Afrikából, Pakisztánból, a távolkeleti országokból özönlik az átutazó forgalom, közvetlen és intenzív a kapcsolat a világ minden részével, mégis eléggé védett a lakosság. Franciaország is hasonló helyzetben van, ám ott van négy kötelező oltás, ami a gyerekek állami iskolába járatásához szükséges, ezzel együtt ez a rendszer még így is egy differenciált szakmai gondolkodást takar. Ha ezekben az országokban jó a járványügyi helyzet, talán nekünk sem kellene félnünk.

■ A SZABÁLYSÉRTÉS NEM BŰNCSELEKMÉNY

Az állam kötelessége, hogy biztosítsa az állampolgárok jogát az egészséghez. Az egészségügyi törvény és a 18/98-as NM-rendelet szabályozza ezt a kérdést. Alapvetően alkotmányjogi probléma, hogy az állam mennyire korlátozhatja az állampolgárok önrendelkezési jogát. Vagyis az a kérdés, hogy egyéni elbírálás és szakvélemény alapján kivonhatja-e valaki a gyereket az oltás beadása alól, tehát az önrendelkezési jog vagy az állami egészségügyi ellátás kötelező jellege bizonyul-e erősebbnek. Ha valaki nem oltatja be a gyereket – hacsak nincs olyan komoly betegsége, ami az oltási szabályzatban előírt kontraindikációs ok, miáltal

felmentést kaphat –, természetesen hatósági eljárást von maga után. Legutóbb egy győri házaspár esetével foglalkozott a sajtó, akik világnézeti okok miatt kivonták magukat a szabály előírásai alól.

– A legkitartóbb helyi ÁNTSZ-ek az ilyen ügyeknél a pénzbüntetéstől kezdve a gyermek védelembe vételéig sok mindennel próbálkoznak – fejtegeti a jogi következményeket dr. Leleszi Zoltán, az Alapítvány jogi képviselője. – Kirívó esetben még büntetőeljárást is kezdeményeznek. Ez pedig nyilvánvalóan nem büntetőügy, hanem szabálysértés. A büntetőügy kritériuma, hogy a tett a társadalomra veszélyes legyen. Az a szülő pedig, aki tájékozódás után felelősséggel úgy dönt, hogy bizonyos oltást nem kíván a gyerekének beadatni, nem veszélyes. Nem éppen jogszerű az a rendszer, ami nem ad lehetőséget a szülőnek, hogy szakmai háttérrel dönthesse a gyereke sorsáról. Most, a győri után is előfordult egy eset, amiből büntetőeljárást kezdeményeztek. Itt jogdogmatikailag kell majd bizonyítani, hogy ez csak a járványügyi szabályok megsértése. Nem lesz könnyű dolgunk, mert nem tudunk szakmai véleményt csatolni, ami kimondaná, hogy a veszélyeztetés foka nem olyan mértékű, ami miatt fennáll a társada-

lomra veszélyesség kritériuma.

– Nagyon megnehezíti a jogi eljárást, hogy ma Magyarországon nincs olyan orvos, aki bár másként vélekedik erről a kérdésről, nyíltan vállalhatná az álláspontját – veszi át a szót Hajdu Ráfis Gábor. – A legtöbben félnek, nem merik kockáztatni az egzisztenciájukat, rendelőjük működési engedélyét. Ezért vagyunk kénytelenek mi, laikus szülőként felvállalni ezeket a konfliktusokat.

■ ÁLLAMI FELELŐSSÉGVÁLLALÁS

Az Alapítvány vezetői abban reménykednek, hogy az EU-csatlakozást követően nálunk is megindul az a folyamat, amikor a jogi helyzet követi a társadalmi változásokat. Véleményünk szerint a nyugat-európai oltási gyakorlatban nem lehet törvénnyel kockáztatni valakinek az egészségét, életét. Ugyanakkor a hazai egészségügyi törvény is elismeri, hogy az oltásoknak lehetnek komoly mellékhatásai, ezt a paragrafus szövege egyértelműen kimondja.

– AZ USA-ban 1988 óta működik egy nemzeti oltáskárosodásokat kompenzáló program, amely fennállása óta több mint egymilliárd dollárt fizetett ki ilyen esetek miatt – taglalja a külföldi gyakorlatot Hajdu Ráfis Gábor. – A bizottság egyéb-





ként az oltóanyaggyártók követelésére jött létre, amikor először kerültek felszínre kutatási eredmények az oltások nem kívánatos hatásairól, amelyek között maradandó egészségkárosodások, sőt ritka esetben halálos szövődmények is voltak. A gyártók kijelentették, hogy leállnak, nem vállalják a továbbiakban a kockázatot, és csak akkor folytatják a gyártást, ha a továbbiakban az állam vállal morális és anyagi felelősséget. Mivel nyilvánvaló, hogy az oltásokra szükség van, az állam úgy döntött, hogy létrehoz egy kompenzációs alapot.

– Nálunk nagyon nehéz bizonyítani az oltás beadása és a fellépő betegség közötti okozati összefüggést – mondja a jogász. – Egy szülő mostanában több orvosi fórumhoz ment el, hogy a gyerekénél fellépő allergiás megbetegedést hivatalosan igazolják, de nem járt szerencsével, pedig az allergológus szakorvos írásban megadta az erre vonatkozó szakvéleményt.

– Ez rendkívül érdekes jelenség – fejtegeti az elnök. – Amíg több szakember – mellesleg teljesen jogosan – összeköti a fertőző betegséget az utána fellépő szövődéssel, addig a védőoltás beadása után rövid időn belül ugyanígy fellépő mellékhatások esetén ugyanezek a szakemberek szinte soha nem találnak okozati összefüggést. A hazai szakirodalom egyik érdekes mondata, hogy a DiPerTe oltás beadását követő három napon belül gyakrabban fellépő agyhártyagyulladás és az oltás között nincs okozati összefüggés. Mindenesetre elgon-

dokodtató és különös ez a logika.

A kérdésre, hogy megpróbálták-e nyílt fórumon, talán éppen a konferencián érvekkel vitatkozni a hivatalos szakma képviselőivel, Hajdu Ráfis Gábor kérdéssel válaszol: Vajon egy olyan konferencián, melyet évek óta a védőoltás-gyártók szponzorálnak, elhangozhat-e az oltásokkal kapcsolatos valódi problémákat felvető kritika?

■ FÉLREÉRTETT DEMOKRÁCIA

Dr. Mészner Zsófia, a Szent László Kórház orvosigazgató-helyettese véleménye szerint az oltási rendet kritizálók valószínűleg nincsenek tudatában, hogy milyen összetett feladat jól működő, hatékony oltási rendszert kialakítani, és milyen nehéz elérni, hogy az országban minden egyes kisgyerek a járványügyi szempontból tiz legfontosabbnak tartott fertőző betegség ellen védett legyen.

– Ez nem az a kérdés, amin mindenki elgondolkozhat magában, vajon szeretné-e, ha a gyereke diftéria ellen védve lenne vagy sem – állítja a főorvos asszony. – Ez a demokraciának és a szabad választásnak a félreértése. Egy országon belül ezeket a kérdéseket közös akarattal kell rendezni, egyébként a helyzet uralhatatlanná válhat, a járványok megjelenése pedig elkerülhetetlenné. Megtörténhet nálunk is, ami sok más országban, hogy nélen elfeledettnek hitt betegségek felbukkannak. Például kanyaró ellen Európa minden országában létezik védőoltás, mégis eltérő arányban kapják meg a gyerekek. Ha a védőoltásban részesülő gyerekek aránya egy kritikus szint alá esik – ez a kanyaró esetében 80-90 százalék –, akkor nem lehet elkerülni a sorozatos megbetegedést. Például tavaly nyáron Olaszországban 1600 gyerek kapta el a kanyarót. Az a régi igazság, hogy öt-száz gyerekből egy belehal a betegségbe, sajnos most is igaznak bizonyult. Hárman haltak meg. Magyarországon nem bürokratikus fegyelemből, hanem jól átgondolt szakmai szempontok szerint döntik el, milyen törvényekkel szabályozzák a közegészségügyet.

A közvéleményben kialakul az a vélekedés, hogy a szakmai gondokat, súlyos eseteket a hatóságok igyekeznek eltitkolni, és a problémákat a szőnyeg alá söpörni. Mészner Zsófia határozottan cáfolja ezeket a híreszteléseket, már csak a miatt is, mert a sajtó, a televízió gondoskodik róla, hogy kitudódjon, ha valami baj történik.

– A Szent László Kórház igazgatóhelyettes-főorvosaként nemegyszer hamarabb hallottam meg a rádióból vagy a televízióból, hogy agyhártyagyulladással bekerült hozzánk egy gyerek, mielőtt ideért volna – meséli a főorvos asszony.

Szakmai közhely, hogy minden orvosi beavatkozásnak lehetnek nem kívánt komplikációi, így a védőoltásoknak is. Szerencsére ezek elenyészően ritkán fordulnak elő. A világ minden országában pontosan követik a védőoltások újabb kutatási eredményeit, és ebből folyamatosan levonják a konzekvenciákat, amelyekről a szakmai közleményekben számolnak be. Ezekre nagyon élesen reagál mind a szakma, mind a közvélemény.

– Legutóbb az egyik leggyakoribb hasmenéses betegség kórokozója, a Rotavírus ellen fejlesztettek ki vakcinát – avat be a szakmai rejtelmekbe Mészner Zsófia. – Az Egyesült Államokban forgalomba is hozták. Miután nemkívánatos mellékhatások jelentkeztek, azonnal visszavonták ezt a vakcinát.

■ KÖTELEZŐ VAGY IGEN AJÁNLOTT?

Többször felvetődik problémaként, hogy az oltásokat nem a megfelelő elővigyázatossággal és differenciáltan adják be a gyerekeknek, és nem mindig vesznek figyelembe egyéni problémákat, hacsak nem áll fenn az oltás időpontjában lázas, heveny betegség, valamilyen fertőzés.

– Már régóta nagyon is egyénre szabottan hajtják végre az oltási tervet a házi gyermekorvosok. Nem szabad elfelejteni, hogy Európában szinte egyedülálló módon a gyerekek körében a házi orvosi teendőket nálunk gyermekszakorvosok látják el. Egyébként nemhogy nem erőltetjük az oltások beadását, hanem a beteg gyerekek számára külön tanácsadó szolgálat működik, aminek a központja éppen itt, a Szent László Kórházban van, és minden esetben, amikor egy gyerek krónikus betegségben szenved, vagy valamilyen alapbetegsége van, vagy speciális kezelést kap, személyre szabottan beszéljük meg, hogy az ő esetében milyen védekezés lenne célravezető, egyáltalán szabad-e, és ha igen, milyen vakcinával lehet beoltani. Előfordult már olyan eset is, hogy a házi orvos annak, akinek kétségei voltak az oltással kapcsolatban, homeopátiás szert javasolt kiegészítésként – akár hitt benne ő maga, akár nem –, amivel a szülő már nyu-

godtan elfogadta a beavatkozást. Tehát egyénre szabottan hajtjuk végre a kívánatos oltási rendet, ezért ebben a kérdésben nyitott kapukat dönget a Nyitott Kapu Alapítvány. Inkább az a helyzet, hogy most tanuljuk a demokráciát, a civil jogokat, de nem mindig szerencsésen élünk velük.

Az allergiás problémák kivizsgálása során kiderült, hogy nagyobb volt a pánik és a tapasztalatlanság, mint a valódi baj – taglalja a főorvos asszony. Alapelv, hogy a védőoltások időpontját a legnagyobb kockázati korcsoporthoz kell igazítani, amikor a természetes fertőzés veszélyeztet valakit. A Hib (Haemophilus influenzae b), a gennyes agyhártyagyulladás elleni védőoltást például azért adják kéthónapos korban, mert fél éves kor előtt tapasztalták a legtöbb tragikus kimenetelű fertőzést. Európai összehasonlításban is az egyik legkorszerűbb a magyar oltási rend, és ugyanazokat a vakcinákat alkalmazza, mint az észak-európai országok és Kanada.

– Elmondhatjuk, hogy kevés olyan ország van, ahol teljesen ingyenesen tudnak biztosítani ilyen korszerű oltási rendet minden egyes kisgyerek számára – büszkélkedik Mészner Zsófia –, és talán szerencsésebb lenne, ha „kötelező” helyett „életkor szerint igen ajánlott”, térítésmentes védőoltásokról beszélénk.

■ MEGLEPETT KÉTELKEDŐK

A Magyar Szkeptikusok Társasága a közelmúltban tartotta a X. országos kongresszusát Székesfehérváron. Egyik témája a homeopátia volt, amire Meghívták a Magyar Homeopata Orvosi Egyesületet. – Engem ért a megtisztelő feladat, ugyanis engem választottak a kollégák, hogy ezen a kongresszuson esetleg bohócot csináljanak belőlem – tréfálkozik dr. Molnár Mariann gyermekorvos-homeopata. – Talán sikerült számukra meglepetést szerezniem. Az egyik felszólaló meghatódottan emlékezett meg alapító elnökről, Szentágothai János professzor úrról. Bár felkészültem, hogy körülbelül mit szeretnék elmondani, és honnan induljak ki, akkor hirtelen bizserégni kezdett bennem valami. Úgy feladták a labdát, hogy muszáj volt lecsapni. Felhívtam a figyelmüket, hogyha szeretnék megnézni alapító elnöküket kisbaba korában, akkor menjenek el az Orvostörténeti Múzeum kiállítására, ahol egy fényképen ott ül apukája, Schimert Gusztáv karján, aki a homeopátia betiltása, 1949 előtt az akkori homeopata

orvosi egyesület elnöke volt. Eloľvas-hatják ott azt az írásos dokumentumot, Szentágothai professzor magánlevelét is – ő maga engedélyezte, hogy nyilvánosságra hozzák –, amelyből kiderül, haláláig ezt a gyógymódot alkalmazta családjá körében.

■ HOGY KERÜL A CSIZMA AZ ASZTALRA?

A polgári engedetlenségi mozgalmak megpróbálják a homeopátákat a zászlójukra tűzni az oltásokkal kapcsolatban, ami sok félreértésre ad alkalmat.

– Olyan dolgokat is a szánkba próbálnak adni, amit homeopáták soha nem mondanak – állítja Molnár Mariann. Arra a kérdésre, hogy egyáltalán mi köze van a homeopátiának az oltásokhoz, a doktornő részletes elemzést tart, amelyet a nemrégiben akkreditált, orvosoknak és gyógyszerészeknek szóló továbbképzésen is előad.

A védőoltás alapvetően gyermekorvosi, infektológiai, immunológiai és népegészségügyi kérdés. A homeopáták nem véletlenül foglalkoznak mégis ezzel a kérdéssel. Alaptézisük, hogy a betegség az élet természetes része, hiszen az élet maga bipoláris, egészségesek is csak úgy lehetünk, ha közben kis betegségekben gyakoroljuk, hogyan maradhatunk egészségesek. Az apró betegségek edzést jelentenek a szervezet, különösen az immunrendszer számára, hogy ha kell, fel tudjon lépni a nagyobb bajok ellen.

– A betegségek tartós hiánya figyelmeztető jel. – mondja a doktornő. – Onkológusok megállapították rákos betegek anamnéziséből (körtörténetéből), hogy egyrészt valami nagy veszteség érte őket, másrészt ezt megelőzően feltűnően nem voltak betegek. Ez azt jelenti, hogy bár biztosan találkoztak kórokozókcal, de az immunrendszerük olyan lemerült állapotban volt, hogy nem lépett fel ellenük. Tudniillik, amikor a betegség tünetei jelentkeznek, a szervezet küzdeni kezd a kórokozó ellen, azért lesz valaki lázas, ezért lesznek váladécai, stb. Ha a szervezet alszik, az immunrendszernek nincsenek válaszreakciói, vagyis nem jelentkezik a betegség, és feltehetően így válik lehetővé, hogy az egyébként valamennyiünkben naponta képződő több ezer kóros sejtből a rosszindulatú daganatok kifejlődjenek.

A homeopátia és az oltások között van egy különösen érdekes párhuzam, egy évszám: 1796. Samuel Hahnemann, a homeopátia atyja és Edward Jenner, a

védőoltás feltalálója ugyanebben az évben tették közzé elképzeléseiket. Jenner felfedezése abból fakadt, hogy észrevette, azok a tehenészek, akik megfertőződtek a tehénhimlővel, nem kapták meg a fekete himlőt.

– Valójában a himlő az egyetlen oltás, ami homeopátiás szemléletű. Tudniillik a hasonlósági (simile) elv alapján hat – magyarázza Molnár Mariann. – A többi oltásnál ugyanazzal a kórokozóval oltunk, gyengítve vagy előlt formában. Talán ez az oka annak is, hogy ezt a betegséget sikerült teljesen felszámolni, hiszen harminc éve ez a betegség nem létezik a Földön.

■ A VIZSGÁLAT ELMULASZTÁSA MŰHIBA

Minden orvosi beavatkozásnál mérlegelni kell a bizonyos „költség-haszon” elvet, vagyis hogy mibe kerül (nem anyagi értelemben), és mit nyerünk vele, ugyanis mindig előfordulhatnak mellékhatások, szövődmények.

– Erős kétségeink vannak az időzítéssel és az egyidejűleg beadott oltásokkal kapcsolatban. Az oltások nagy része kombinált oltás, amivel egyszerre több betegség ellen védünk. Ilyenkor azt is figyelembe kell venni, hogy az oltások rendszerében nagyon gyakran lépnek fel a reklám- és lobbierdekek. Tehát nemcsak népegészségügyi szempontok, hanem gazdasági érdekek is vannak, és természetesen ez az oltóanyaggyártók gazdasági érdekét védi. Logikusan vetődik tehát fel a kérdés, mennyit használunk, és mennyit ártunk velük.



Dr. Budai József és dr. Nyerges Gábor *Védőoltások* című könyvükben érdekes gondolatokat taglálnak. „Az orvosnak az oltás előtt megfelelő felvilágosítással kell szolgálnia, vagy: „meg kell szerezni az oltandó személy beleegyezését az oltás elvégzéséhez”. Meglepő módon az is szerepel a könyvben, hogy „a hozzátartozó bármely oltás elvégzésével kapcsolatban megtagadhatja a hozzájárulását”.

– A megfelelő felvilágosítás alatt én nem azt értem, hogy az oltási értesítésben két sorban tájékoztatják a szülőt, hanem sokkal bővebb, alaposabb információt kell adni. A beleegyezés pedig nem azt jelenti, hogy odamentem, hanem azt, hogy ténylegesen beleegyezem, és nagyon fontos, hogy ez után meg kell győződnünk róla, hogy az oltás elvégezhető-e. Ez a kisgyerekeknél, amikor tanácsadóban kapják az oltást, mindig megtörténik, de sajnos sorozatosan halljuk, hogy az iskolában zajló oltások előtt nem vizsgálják meg a gyerekeket. Ez nem csak szomorú, hanem valójában műhiba. A hozzájárulást Magyarországon is megtagadhatja a szülő. Csakhogy, ezek után, elvihetik a gyereket, és jogi procedúrának teszik ki őket. Bár a könyv ezt írja, a gyakorlatban ez nem működik. Ezeket a kérdéseket valójában közösen kellene átvizsgáljunk, hiszen Budai tanár úr még ma is „a védőoltások atyja”, Nyerges tanár úr sajnos már nincs közöttünk.

■ MESTERSÉGESEN ELŐÁLLÍTOTT BETEGSÉG

A homeopáták szerint a védőoltások hamis biztonságérzetet is kelthetnek. Legjobb példa erre az – úgymond – kullancs elleni védőoltás. Kullancs ellen nincs oltás, csak a kullancsok által terjesztett egyetlen betegség ellen, az agyvérzés és agyhártyagyulladás ellen van, de a többit, a kullancsok által jobban terjesztett és veszélyesebb Lyme-kórt egyelőre nem lehet megakadályozni. Emiatt a lankadó figyelem is lehet oka az időben el nem távolított és emiatt fertőzést okozó kullancsoknak.

A védőoltással előállított „kis műbetegség” védelme hamarosan lecseng, a természetesen átvészelt betegség viszont életre szóló védelmet ad. Tudvalevő, hogy az oltásoknak vannak kis, közepes és nagy mellékhatásai, szövődményei, amelyeket a védőoltások természetes velejáróinak tartanak.

– Elvileg ezek követésére kellene használni az oltási szövődményekkel kapcsolatos bejelentőket, de ezzel kapcsolatban



a fegyelem meglehetősen laza. Tehát nem jelentik be az eseteket, s így azt hisszük, minden rendben van. Egy másik súlyos probléma, hogy ma, amikor már arra is felhívjuk a szoptató anyukák figyelmét, hogy ne egyenek sok állati fehérjét, ne igyanak sok tehenetejet, mert borzasztóan vigyázunk rá, hogy ne kerüljön idő előtt idegen fehérje a csecsemő szervezetébe, mégis találnak olyan piciket, akik csak szopnak és mégis tehéntejfehérje-allergiások. Ezek a megbetegedések elképesztő módon szaporodnak. Mindezzel egy időben nemhogy szájon keresztül, hanem az oltásokkal együtt rendszeresen idegen fehérjét juttatunk a kicsik szervezetébe, közvetlenül a szövetekbe. S tudjuk, hogy ezek az oltások sokszor antibiotikummal szennyezettek. Ráadásul ezeket akkor kell elkezdni, amikor az immunrendszer még fejletlen, az anyai, a hozott immunitás pedig lecsengőben van.

■ LÖVÉS A SÖTÉTBE

A homeopáták így foglalják össze álláspontjukat az oltások alkalmazásáról:

1. R megengedhető legkésőbbi időpontban, a lehető legérettebb immunrendszerrel kell beadni.
2. Lehetőleg egyszerre csak egyet.
3. Ne oltjunk minden ellen oltani! Csak olyan betegségtől érdemes óvakodni, amelynek a lefolyása és kimenetele súlyosabb, mint az oltás lehetséges szövődménye.

A PVS-t (post vakcinális szindróma) ismert, elfogadott gyűjtőfogalom a homeopáták köreibben, az immunológia azonban még nem tette magáévá. Sok szülő tapasztalja, hogy az oltásokat követően a csecsemőnek elromlik az étvágya, megváltoznak az alvási szokásai, megtorpan a fejlődése, az addig egészséges gyerek betegeskedni kezd.

– Ezek a gondolatok nem állnak távol az átlagos gyerekorvos gondolkodásától sem – folytatja az eszmefuttatást Molnár Mariann. – A kétszer kétnapos, nem homeopátáknak tartott továbbképzésen olyan kollégákkal találkoztam, akiket a homeopátia szele csak nagyon távolról érintett meg, sőt voltak néhányan, akik kifejezetten azért jöttek el, hogy meghallgassák, mitől „áll föl a szőr a hátukon”. Amit elmondtam, azzal mégis egytől egyig mind egyetértettek. Ugyanezek az átlagos gyerekorvos kételyei is, ha végiggondolja, mit tesz, amikor nap mint nap bead egy csomó oltást. Úgy érzi, ez egy lövés a sötétbe, mert pontosan nem tudhatjuk, valójában mi történik.

A homeopátiának van eszköztára, amellyel a szövődményeket és a mellékhatásokat enyhíteni lehet anélkül, hogy a hatásukat csökkentenék. Az úgynevezett nozódák speciális homeopátiás gyógyszerek, amelyeket valamilyen „nem természetes” anyagból készítenek. (A homeopátiás gyógyszerek egyébként növényi, állati és ásványi eredetűek.) Minden oltásnak létezik oltási nozódája, tehát az exkluzív, különleges trópusi betegségek elleni vakcinákból is elkészíthető. A szerből az oltás előtti napon, az oltás napján és másnap kell bevenni egy-egy adagot. Hatásos eszköz még az „alkati szer”, vagyis mindenkinek a saját személyére szabott szere, ami az aktuális testi-lelki állapotot figyelembe véve leginkább alkalmas rá, hogy a szervezetben a harmóniát fenntartsa, vagy helyreállítsa. Nagyobb gyerekeknél már megállapítható az „alkati szer”, amellyel támogatni lehet a szervezetet.

■ DIVATJAMÚLT BCG

A nyugat-európai normákhoz igazodik a hazai gyakorlat azáltal, hogy az iskolás korú gyerekek az utóbbi években már nem kapják meg az emlékeztető BCG-oltást. Tehát a magyar szakemberekben is kétség ébredt ennek szükségességét illetően, de az újszülöttkorban esedékes BCG még kötelező.

– Nagyon megdöbbentem, amikor azt tapasztaltam, hogy külföldön, például

Németországban az orvosok egyértelműen lebeszélnek a szülőket a BCG-oltásról – meséli tapasztalatait Molnár Mariann. – Amúgy is borzasztóan korán adjuk, még a szülészeti osztályon, az első öt napon belül. Az oltás élő, gyengített kórokozóval történik, és rengeteg szövődeménye van, az egyszerű kis váladékozástól az óriási nyirokcsomó-besűrűdésig. Azért is érdemes ezen elgondolkodni, mert az oltás nem általában a tbc-től véd, hanem csak két súlyos válfajától, a tbc-s agyhártyagyulladásától és az úgynevezett kölesszerű tébécétől, ami nagyon ritka. Tehát azoknál a gyerekeknél, akiknél a közelben nincs ilyen beteg, újszülöttkorban gyakorlatilag bűn beoltani. És ez nem valami elmaradott afrikai országban történik így, hanem Nagy-Britanniában, Németországban és Svájcban.

A tbc-s megbetegedés pedig terjed napjainkban, a csaknem teljes körű oltottság ellenére. Tehát annak reménye, hogy az oltások következtében megszűnik a betegség, ebben az esetben szeretefoszott. A különféle fertőző betegségek hosszú távú „viselkedésánát” is figyelemmel kíséri az infektológia és immunológia. Így van ez a tbc-vel is: akkoriban olyan volt a természete, most meg ilyen lett. Az újszülöttkori oltás azonban nálunk megmaradt. (Napjainkban a skarlat „megszelidülésének” lehetünk tanúi, lehet, hogy csak átmenetileg.)

■ ETIKÁTLAN VAKCINÁK?

Három, négy- és öthónapos korban esedékesek a kombinált oltások, a DiPerTE (diftéria-pertussis, azaz szamárköhögés-tetanusz), mellékerül a Hib, plusz a gyerekbénulás elleni oltás. Sokszor összesen hét, egyenként is életveszélyes betegség ellen oltják be csecsemőket egyszerre. Egyébként a DiPerTe-vel kapcsolatban a vizsgálatok felvetik az idegrendszeri szövődmény lehetőségét is. – Teljesen érthetetlen számomra, hogy néhány hónapos gyerekeket miért kell tetanusz ellen oltani – folytatja fölháborodva Molnár Mariann – Az önálló járás előtt teljesen fölösleges, mert semmi esélye nincs rá, hogy ezt a betegséget megkapja. Ez a kórokozó csakis földdel szennyezett, mélybe terjedő sérülésekkel kerülhet be a szervezetbe. Persze ha valami ellen muszáj oltani, az a tetanusz! De miért olyan korán?! Mennyire más egy egyéves gyerek immunrendszere! Nem azt mondom, hogy ne oltunk diftéria ellen, vagy ne védjük a csecsemőket a



gyerekbénulástól. De egyszerre?! Rémisztő! Erre a felvetésre sokszor azzal védekeznek, hogy annyiszor nem megy el oltatni a szülő. Szerintem normális gondolkodásúnak, felnőttnak kellene tekinteni a magyar lakosságot. Értessük meg, hogy minek mi a jelentősége, erre szánjunk pénzt, ne az egyéb propagandára!

A homeopáták erősen megkérdőjelezik a tizenöt hónapos korban beadandó MMR (morbilli, vagyis kanyaró-mumpsz-rubeola) oltás szükségességét, mert a betegségek, ami ellen véd, nem egyformán súlyos lefolyásúak. A kanyaró nagyon veszélyes betegség, mert úgynevezett lassú vírus okozza, ami évek múltán súlyos idegrendszeri szövődményeket okozhat.

– Az MMR-t etikátlan akciónak tartom, mert tisztességtelen dolog mumpsz és rubeola ellen oltani. Ezekkel a vakcinákkal ugyanis nem a gyerekeinket akarjuk megvédeni a betegségtől, hanem bevalloitan a felnőtteket, hogy ne legyen kitől megkapniuk. (A mumpsz a felnőtt férfiakra ártalmas, a rubeola a kismamák magzatát veszélyezteti.) Védni azt kell, aki veszélyeztetve van, és nem azt, akitől félünk. Ebből néhány év múlva nagy botrányok lehetnek. Hiába oltjuk be a kiskamaszokat tizenegy-tizenkét évesen, a védőoltás hatása tíz-tizenöt év múlva elmúlik, és huszonöt-huszonhét évesen már nem lesznek védettek, éppen akkor, amikor már gyereket szeretnének. Közben külföldre utazgatunk, és nem kell messze menni, van kitől megkapni, mert vannak olyan országok, ahol nem

oltanak ezek ellen. Tömegével lesznek olyan nők, akik a rubeola, és férfiak, akik a mumpsz ellen nem védettek. Nagyon félek tőle, hogy mi lesz majd a lányainkkal – és itt konkrétan a saját lányomra is gondolok –, mert ez az első generáció, akiket beoltottak rubeola ellen. Észnél kell majd lenni, és ellenőrizni a védettségi szintet, s amikor szükséges, kényszerből újraoltatni, vagy egyszerűen keríteni kell valakit, akitől mégis csak meg tudja kapni a betegséget akkor, amikor garantáltan nem lesz várandós.

Végezetül a doktornő kifejti, hogy az oltások kérdésében most a legfontosabb tennivaló sokat dolgozni, és gyűjteni a tapasztalatokat. A gyerekgyógyász az a „különös állatfajta”, akinek nagyon fontos a megelőzés, és tudja, hogy egy rossz döntéssel egy életre tönkre tehetnek valakit. Sokszor nyitottabb, mint a többi szakember, és elsősorban – szó szerint és átvitt értelemben is – az ő kezükben vannak az oltások. Van miért bízni, hiszen ma már elindult valami érdeklődés az alternatív gyógymódok iránt, és a pozitív tapasztalatok, szakmai sikerek nyomán lassanként az akadémikus szakma is nyitottabbá válik a változásokra.

Remélhetően a különféle irányzatok, szempontok párbeszéde, a közös gondolkodás hamarosan feloldja a nézeteltéréseket, és kompromisszumokkal értelmes megoldások születhetnek az oltási rendszer körül. A fejlett országokban az általános védettség miatt engedhetik meg néhányan, hogy ne oltassák be a gyereket, mert nincs kitől megkapniuk a betegségeket. A lakosságnak, a szülőknek, a nevelőknek pedig azt a morális kérdést kell magukban tisztázni, korrekte az a gondolatmenet, hogy azért nem oltatom be a gyerekeimet, mert úgysem lesz beteg, hiszen a másik védett. Tisztességes-e arra építeni, hogy amitől ő maga meg akar menekülni, azt más kapja meg.

A IX. védőoltás konferencia sajtótájékoztatóján a Védőoltást Gyártók és Forgalmazók Egyesületének vezetői elmondták, hogy a modern vakcinológia egyik legfontosabb célkitűzése a hatékonyság fokozása mellett az oltások mellékhatásainak erőteljes csökkentése. További céljuk a lakosság ismereteinek bővítése, a védőoltásokkal megelőzhető betegségek ismertetése, az objektív tájékoztatás és a „pánikkeltés” megelőzése.

Vollner Judit