



ÚJ INFLUENZA

TOVÁBB CSÖKKENT AZ INFLUENZASZERŰ MEGBETEGEDÉSEK SZÁMA

A 2010. év 9. hetében folytatódott az influenzaszerű megbetegedések számának csökkenése. A 2010. március 1-7. közötti héten az országban körülbelül 11.000-en fordultak orvoshoz influenzás panaszok miatt, 11,9%-kal kevesebben, mint az előző héten. Négy megyében emelkedett, tizenháromban csökkent, háromban nem változott az influenzaszerű megbetegedések előfordulási gyakorisága az előző héthez viszonyítva. Zala megyében kétszeresére, Nógrád megyében 50%-kal, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 20%-kal, Jász-Nagykun-Szolnok megyében 10%-kal emelkedett az influenzás tünetekkel házi orvosukat felkeresők száma a 8. héthez viszonyítva, azonban a jelzett területek közül a megbetegedések gyakorisága csak Zala megyében haladta meg az országos értéket. Az influenza-aktivitás Pest megye (ott mérsékelt) kivételével alacsonynak minősíthető az egész ország területén.

A 9. naptári héten orvoshoz fordulók közel egyharmada gyermek volt (30,8%). A betegek 20,0%-a a 15-24 éves fiatalok, 16,9%-uk a 25-34 évesek közül került ki. A 35-59 évesek aránya 23,6%, míg a 60 éven felülieké 8,7% volt.

A 2010. év 9. hetében influenza, illetve influenzaszerű megbetegedés miatt 52 főt vettek fel kórházba, 10 fő részesült intenzív ellátásban és 7 főnél vált szükségessé gépi lélegeztetés. A kórházi felvételek száma kb. 30%-kal, az intenzív ellátást igénylő betegeké egyharmadával, míg a gépi lélegeztetést igénylő új betegek száma 60%-kal csökkent az előző hetihez viszonyítva. A kórházba utalt betegek 26,9%-a gyermek, 13,5%-a 15-29 éves fiatal volt, 42,3% a 30-64 évesek, míg 17,3% a 65 éven felüliek korcsoportjába tartozott.

A héten az ÁNTSZ utólagosan egy olyan halálesetről értesült, amely az influenza A(H1N1)v vírusfertőzéssel hozható összefüggésbe. Krónikus betegségei miatt az influenza szempontjából veszélyeztetettek kockázati csoportjába tartozó 46 éves hölgy az első tüneteket követő négy nap múlva halt meg gyors lefolyású vérzéses pneumónia következtében. Az elhunyt védőoltásban nem részesült. A 9. héten 136 influenza-gyanús betegről küldtek vizsgálati anyagot virológiai vizsgálatra. A héten összesen 7 betegnél igazoltak influenza A vírusfertőzést, mind a 7 megbetegedést az influenza A(H1N1)v vírus okozta.

A klinikai és a virológiai adatok értékelése alapján összegzésként megállapítható, hogy 2010. kilencedik hetében is alacsony volt az influenza aktivitása. Február eleje óta az influenzaszerű megbetegedések becsült száma hétről hétre mérsékelt, folyamatosan csökkent.

2009. májusa óta 9.223 betegnél történt virológiai vizsgálat influenzavírus kimutatása céljából. A most megerősített 7 új esettel a pandémiás H1N1 variáns által okozott, ismertté vált megbetegedések száma 2.131-re nőtt. A 2009/2010. évi influenza szezonban megközelítőleg 122.250-en fordultak orvoshoz influenzaszerű tünetek miatt. A kórházi jelentőszolgálat adatai alapján eddig 5.142-en kerültek kórházba influenza vagy súlyos influenzaszerű megbetegedés miatt. A kórházba felvett betegek 11,4%-a részesült intenzív ellátásban (584 fő), és 7,6%-a szorult gépi lélegeztetésre (393 fő). Az influenza A(H1N1)v fertőzéssel összefüggésbe hozható halálesetek száma 130-ra emelkedett a 9. héten. A meghaltak közül 1 csecsemő, 3 gyermek, 14 fő 14-29 éves volt. A meghaltak 81%-ának volt krónikus alapbetegsége. A krónikus alapbetegséggel nem rendelkező (19%) meghaltak közül 4 fő terhesség, 9 fő pedig elhízás miatt tartozott a fokozottan veszélyeztetettek kockázati csoportjába.

AZ ORSZÁGOS TISZTI FŐORVOS TÁJÉKOZTATÓJA A PANDÉMIÁS INTÉZKEDÉSEK ELŐZETES ÉRTÉKELÉSÉRŐL

Magyarországon a világjárványt okozó influenza első járványhulláma lezajlott. Az Egészségügyi Világszervezet azonban még korainak tartja kimondani, hogy a világ túl van a pandémia csúcán, mivel számos országban gyakori az influenza előfordulása.

Fontos, hogy értékeljük az influenza pandémia lefolyását, a megtett intézkedéseket és levonjuk a tanulságokat, megfogalmazzuk ajánlásainkat. Az Európai Unió összes tagállama, a Bizottság, az Egészségügyi Világszervezet és a pandémiás védekezés kulcsszereplői — külön-külön és együttesen is — ezen dolgoznak jelenleg. A hazai összegzés és a nemzetközi együttműködésben készülő értékelés párhuzamosan folyik, de még korántsem zárult le. Éppen ezért korai még következtetéseket levonni, mivel erre csak a komplex értékelés lezárása után kerülhet sor. Az Uniós szintű értékelés eredményeinek megvitatására Brüsszelben, a Belga Elnökség idején szervezett konferencián 2010. július 1. és 3. között kerül majd sor.

A pandémiás védekezéssel és a világjárvánnyal kapcsolatos értékelő munka jelenlegi stádiumában az alábbi előzetes adatok és információk állnak rendelkezésre:

1. **Magyarország a világon az elsők között, 2009 szeptemberében kezdte meg a pandémiás influenza elleni védőoltási kampányát.** Ugyanúgy szeptemberben kezdte a kampányt három másik ország is: Ausztrália, Kína, valamint Omán. Októberben újabb 14, majd novemberben 18 ország indította el a kampányát. Alaptalan tehát a magyar oltási kampányt elkésztettek nevezni.

2. **Az Unióban az átoltottság a 2009. novemberben tapasztalt 1%-ról 2010. február végére 8,5%-ra nőtt.** A nyugat-európai országok többsége a járvány csúcsa körül, vagy csak azt követően tudta elkezdni a védőoltási kampányát. Magyarországon 10 hét állt a rendelkezésre a védőoltások beadására az oltási kampány kezdete és a járvány csúcsa között. Az oltási kampány során volt olyan hét, amikor 600 ezer védőoltást adtak be anélkül, hogy ez az egészségügyi ellátórendszerre elviselhetetlen terhet rótt volna. A lakosság 60%-át a rendelkezésre álló 10 hét alatt be lehetett volna oltani. A védőoltások azonban önkéntes alapon történtek, és nem mindenki élt a lehetőséggel. Az oltóanyag 2009. szeptember vége óta elegendő mennyiségben, folyamatosan rendelkezésre állt és áll jelenleg is. Nem győzzük hangsúlyozni, hogy még most sem késő és még most is szükséges oltani.

3. **Az oltási kampány során jelentős oltás-ellenes erővel kellett megküzdeni.** Ez nemcsak Magyarországon, hanem az összes oltási kampányba kezdő országnál problémát jelentett. A felkészülés során erre nem számítottunk. Ennek ellenére sikerült az ország lakosságának 30%-át meggyőzni arról, hogy oltassa be magát, amely nemcsak európai, hanem világviszonylatban is kiemelkedő, még ha ez el is marad az általunk kitűzött céltől. Az elmúlt években a szezonális influenza elleni védőoltási kampányok során ennek általában mindössze a felét-harmadát tudtuk elérni, ami azt jelenti, hogy nagyon sokan vannak olyanok, akik 2009-ben először döntöttek úgy, hogy beoltatják magukat influenza ellen.

4. **Az influenza elleni kampányoltások meghirdetésével új célcsoportokat: pedagógusokat, szülőket és gyermekeket is megszólítottunk.** Ez utóbbi korosztály korábban nem tartozott az influenza elleni védőoltások prioritási csoportjába, annak ellenére, hogy a járvány terjedése szempontjából kulcsszerepet játszanak. A védőoltási kampányok szervezésére elegendő idő állt a rendelkezésre. A kampányoltások — éppen a jellegük miatt — egy-egy iskolában néhány nap alatt lezajlanak. Az őszi szünet után az iskolák megszervezték a védőoltási kampányt, és még arra is volt idő, hogy egy második kampányt szervezzenek, ha nem volt elég magas az átoltottság. Akik pedig nem az iskolában akarták oltatni magukat, a háziorvoshoz is fordulhattak a térítésmentes védőoltásért

5. Az új influenza megállítására azt követően, hogy a világvjárvány kezdetét vette, már nem kerülhetett sor. Az Egészségügy Világszervezet pandémiás útmutatója szerint a járvány elfojtására csak a pandémiás készütség 4. fázisában érdemes kísérletet tenni. A járvány megállításáról a WHO 6. készütségi szintjén már értelmetlen beszélni, mivel ekkorra az új influenzavírus már széles körben elterjed a világban, és a nemzetközi utazásoknak köszönhetően valamennyi országba folyamatosan behurcolják a vírust. Magyarországon ezért a pandémiás készütség 6. fázisában már semmiképpen sem tudtuk volna megállítani a világvjárványt. A magyar stratégia — a Nemzeti Influenza Pandémiás Tervben foglaltaknak és a nemzetközi gyakorlatnak megfelelően — 2009. augusztus 10-ig a terjedés késleltetésére, ezt követően pedig a kárenyhítésre irányult.

6. Az újinfluenza elleni oltóanyag megfelelő előállítás, kipróbálása és szabályos engedélyezése, valamint a védőoltások biztonságosságának garntálása a felkészülés során folyamatosan prioritást élvezett. Magyarországon nem volt szükség gyártási tételek visszahívására. Súlyos, nem várt oltást követő események sem fordultak elő. Mindez a magas színvonalú oltóanyag-előállításnak és a szigorú engedélyezési eljárásnak tudható be. A lakosság bizalmának megőrzése érdekében és a szakmai szabályoknak megfelelően az oltási kampányt akkor, és csak akkor lehetett elkezdni, amikor engedélyezett oltóanyag állt a rendelkezésre. Az engedélyezést követő napon az oltóanyag kiszállítását és a kampányt haladéktalanul megkezdttük.

7. Az antivirális kezelést a kárenyhítés időszakában a nemzetközi gyakorlatnak megfelelően csak súlyos lefolyású eseteknél és a kockázati csoportba tartozóknak ajánlottuk. A WHO ajánlásoknak megfelelően a kárenyhítés szakaszában nem kezeltek antivirális szerrel minden beteget más országokban sem — pl. az Egyesült Államokban, vagy az Egyesült Királyságban —, legfőképpen az antivirális rezisztencia kialakulásának veszélye miatt. A 2009-es influenza világvjárvány során a megbetegedések többsége enyhe lefolyású volt, a nemzetközi irodalmi adatok szerint az esetek felében, harmadában még láz sem fordult elő. Az enyhe lefolyású influenza megbetegedések tüneti kezelés mellett néhány nap alatt meggyógyulnak. Az antivirális kezelés enyhe tünetek esetén általában nem ajánlott, csak ha valaki kockázati csoportba tartozik, azaz pl. várandós nő, vagy krónikus alapbetegségben szenved. *Az antivirális kezelésre vonatkozó ajánlásaink teljes egészében megfelelnek a Nemzeti Influenza Pandémiás Tervben, és a WHO által kiadott ajánlásokban foglaltaknak.* Az ajánlott kezelési protokollok a mai napig olvashatók a honlapunkon, és eljuttattuk azokat valamennyi egészségügyi szolgáltatóhoz. Az antivirális szerek folyamatosan elérhetőek a gyógyszertárakban, a kórházakban. A sürgősségi ambulanciákon térítésmentesen hozzáférhetőek a kezelési célcsoportokba tartozó járóbetegek számára. A kezelési útmutató betartásával az antivirális szerek által nyújtott védelem maximálisan kihasználható.

8. Az influenza pandémia súlyos következményeinek enyhítése, mint célkitűzés, teljesült. A járvány első hulláma mérsékelt súlyosságú volt. Az intézkedéseinknek köszönhetően kevesebb ember betegedett meg és került kórházba, mint amire az európai előrejelzések szerint számítani lehetett.



HELYI JÁRVÁNYOKKAL TÉRHET VISSZA A H1N1 INFLUENZA

Nem valószínű, hogy Európában újabb pandémiás hullámmal jelentkezik a H1N1-vírus, de helyi járványokat okozhat — közölte március 8-án az Európai Járványügyi Központ (ECDC). A stockholmi székhelyű ECDC helyzetértékelése szerint 2010 tavaszán és nyarán a H1N1-vírus terjedése alacsony szinten marad, a következő téli időszakban azonban ez lesz a domináns influenzatörzs.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) eddig 16.226 igazolt halálesetről tud, melyet a H1N1 pandémiás influenzavírus okozott, ám a tényleges halálozási szám ennél jóval nagyobb lehet, mert az áldozatok többségét nem tesztelték. Mivel eddig nincs bizonyíték arra, hogy az influenzatörzs felépítésében lényegi változás történt volna, az ECDC úgy véli, a következő téli szezonban hasonló halálozási arány várható, mint a most véget ért szezonban. A fertőzések száma azonban lényegesen alacsonyabb lehet a H1N1 ellen védettek nagyobb aránya miatt.

Az ECDC ezzel együtt továbbra is javasolja mindenkinek, hogy fogadja el az újinfluenza elleni védőoltást, amikor azt a helyi egészségügyi hatóságok ajánlják. A WHO adatai szerint világszerte 300 milliónál több embert oltottak be a pandémiás H1N1-influenza ellen, az immunizáció hatékonyságát 70-75 százalékra teszik.

AZ ÁNTSZ REGIONÁLIS OLTÓKÖZPONTJAIBAN MŰKÖDNEK AZ OLTÓPONTOK

A regionális ÁNTSZ intézetek nemzetközi oltóközpontjaiban működnek tovább a H1N1 oltóhelyek, ahol változatlanul 3000 forintért kapják meg a H1N1 influenza elleni védőoltást azok, akik nem jogosultak térítésmentesen a vakcinára.

A védőoltás a kockázati csoportok részére továbbra is ingyenes, a kockázati csoportba tartozók a házi orvosuktól kérhetik az oltást. A kockázati csoportokba tartozó gondozottak az őket ellátó gondozóintézetek útján is térítésmentesen kérhetik a védőoltást.

A patikákban továbbra is rendelkezésre áll a védőoltás, melynek kiváltásához recept szükséges.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a várandósok körében, arányaiban sokkal nagyobb az új influenza okozta súlyos megbetegedés és a tragikus kimenetel az egészségesekhez képest. Ezért a várandósok körében különösen fontos a védőoltás, amely a betegség ellen az egyetlen hatásos védekezés.

A várandós nők az őket ellátó gondozókon túl az ellátást adó nőgyógyászati szakrendeléseken is részesülhetnek védőoltásban.

Az oltópontok listája [ITT TALÁLHATÓ!](#)

**A LEGGYAKORIBB KÉRDÉSEK ÉS VÁLASZOK AZ ÚJ INFLUENZÁRÓL,
MEGELŐZÉSÉRŐL, A BETEGSÉGRŐL, A VAKCINÁRÓL (KATTINTSON RÁ!)**

