

A védőoltások elleni propaganda veszélyei

Budai József

A paleoantropológia számos lelete igazolja, hogy az embert kialakulásától kezdve sújtják a különböző fertőző, ragályos betegségek. Az egyiptomi múmiák csontjain gennyos osteomyelitisre és tbc-re utaló elváltozások láthatók, a bőr himlőhelyes, a hatalmas lép a malária biztos jele. A Kr. e. 1500 körüli évekből, a 18. dinasztia korából származik az a jól ismert egyiptomi relief, amely egy bottal sántikáló fiatal papot ábrázol, akinek egyik alsó végtagján látható izomatrófia és lólábtartás a poliós benuulás biztos jeleként értékelhető.

Pusztító járványok

Az írásos történelem korai feljegyzéseiben számos utalás van arra, hogy a járványok az egészen korai historikus időkben is jelen voltak és pusztítottak. Ellenük már az egyiptomi papok is írtak elő bizonyos rendszabályokat, és jól ismertek a nagy, ókori görög orvosok ilyen célú írásai (Hippokratész: Epidemion). Ez utóbbiakban felismerhető néhány olyan fertőző betegség (enteralis infekciók, malária, typhus abdominalis, typhus exanthematicus, pestis, brucellosis stb.), amelyek még a XIX. században is világszerte endémiások voltak.

A járványok pusztításainak teljesen kiszolgáltatott ember számos sikertelen, nemegyszer ellenkező hatású próbálkozásokat tett a védekezésre. A leggyakoribb reakció a pánikszerű menekülés volt, nyilvánvalóan inkább a járvány további szóródását segítve. Hasonló következményekkel jártak a valóságos indíttatású védekezések – körmenetek, zarándoklatok – is. Az első, mindmáig ésszerű és sikeres járványellenes intézkedésnek a 40 napos zárlat, a karantén tekinthető, ezt a Velencei Köztársaságban vezették be, az 1300-as években.

Az egyén védelmére irányuló próbálkozásokhoz nyilván az a felismerés vezetett, hogy némely pusztító, járványos betegségben (himlő) a szerencsés átvészelés mentességet biztosít későbbi, újabb megbetegedéssel szemben. A kórkép súlyos, pusztító változatának

megelőzésére elsőként Kínában írták le (Kr. e. 600) a variolizációt, az enyhe himlő mesterséges létrehozását. Ez volt a *variola vera* elleni egyetlen hatásos, széles körben végzett, de korántsem veszélytelen védekezés, egészen a XVIII. század végéig.

A modern oltások kora

A modern oltások kora *Jenner* 1796-os felfedezésétől számítható. Ekkor kezdődött a tehénhimlős hólyagbennékkal végzett oltás, amely némi jelentéktelen oltási reakció árán védőhatást biztosít a *variola* ellen. Ez a felismerés tette lehetővé, hogy az emberiség ettől a pusztító, a háborúk kimenetelét és népek sorsát is befolyásoló járványos kórképtől megszabaduljon.

Mintegy száz év múltán, az empirián alapuló himlőoltás sikereit követően, a bakteriológia robbanásszerű fejlődésével, a XIX-XX. század fordulójától sorra dolgozták ki a járványos betegségek elleni oltásokat (diftéria, tetanusz, szamárköhögés stb.). A XX. század közepétől vált lehetővé számos súlyos vírusbetegség elleni oltás kidolgozása (polio, kanyaró stb.).

A korszerű védőoltások alkalmazásával a közegészségügyi járványügyi helyzet alapvetően megváltozott. Számos, korábban kiterjedten járványos, nagy letalitású kórkép előfordulása csökkent drámai mértékben, az iparilag fejlett területeken nem képeznek napi közegészségügyi problémát. A járványügyi helyzet általánosan kedvező alakulásában – a védőoltások mellett – jelentős szerepet játszik a közegészségügyi állapotok javulása, valamint a sikeres terápiás lehetőségek is.

Oltásellenesség

Az oltások elleni mozgalmak a járványügyi helyzet fokozatos javulásával indultak meg, elsősorban a fejlett országokban. Ezek fő érve – a fertőző betegségek eltűnése mellett – az volt, hogy az oltásokat bizonyos tisztázatlan etiológiájú kórképek létrehozásáért tették felelőssé. Ez utóbbi feltételezések az alapos vizsgálatokban ugyan nem igazolódtak, mégis zavart, nemegyszer súlyos epidemiológiai következményeket is okoztak.

A diftéria hazánkban évek óta nem fordult elő, ez kizárólag a következetesen nagyarányú átoltottság eredménye!

Általánosan tapasztalható, hogy a védőoltásokkal kapcsolatos közhangulat jellegzetes változásokon megy át. Aktuális, konkrét járványveszély esetén hirtelen nő az adott betegséggel szembeni oltások iránti igény, majd a veszély múltával fokozatosan csökken. Jellemző példa erre a hazai két nagy poliojárvány (1957, 1959), amikor bizony elő-előfordult az oltóanyagok minden áron, akár illegális módon való beszerzése is. Később viszont a szülők nemritkán zaklatásnak tekintették a Sabin-oltásokat. Azonban a járványmentes viszonyok nem csupán az oltásokkal kapcsolatos érdektelenséghez, hanem gyakran az oltásokkal, az oltási renddel szembeni ellenállás kialakulásához is vezetnek. A leggyakrabban hangoztatott oltásellenes nézet: „Miért kell oltani, hiszen a fertőző járványos betegségek eltűntek!” Az érvelés alapvető hibája természetesen az, hogy ezt a kedvező epidemiológiai helyzetet éppen az oltásokkal sikerült elérni és az oltásokkal lehet fenntartani. Számos példa mutatja, hogy a kórokozók változatlanul közöttünk élnek, és a védettség csökkenésével azonnal tömeges megbetegedést, járványt okoznak.

Magam több mint ötven évet töltöttem a járványos gyermekbetegségeket gyógyító Szent László Kórházban. Pályám kezdetén, az 1950-es években még jelen voltak a korábban is nagy járványokban zajló kórképek (morbilli, pertussis, hepatitis epidemica, enterális infekciók, skarlát, polio), míg mások (diftéria, hastífusz, tetanusz, kiütéses tífusz) már egyre ritkábban fordultak elő. A járványügyi viszonyok későbbi fokozatos javulásában a közegészségügy kedvező hatásai mellett kitüntetett szerepet játszottak a védőoltások is.

Milyen védőoltásokat vezettek be? Drámai sikert hoztak a gyermekbénulás elleni vakcinák (Salk, Sabin), a kanyaró-rubeola-mumpsz kombináció, a *H. influenzae* b-fertőzés elleni oltóanyag, a meningococcus-, az influenza- és a pneumococcusvakcinák bevezetése. Az újonnan kifejlesztett készítmények mellett tökéletesítették a korábbi DPT-oltóanyagot. A himlő sikeres eradikálásával lehetővé vált a variolaoltás megszüntetése.

Az újabb oltások bevezetésével eltűnt a diftéria, a pertussis, a poliomyelitis, a kanyaró; alig fordul elő rubeola, mumpsz.

Várható következmények

Mi történne a gyermekkori oltások elhagyása esetén?

Morbilli: Az oltásellenes mozgalom első számú támadáspontja a kanyaróoltás. Fő érvek: 1. a kanyaró ártalmatlan gyermekbetegség; 2. a kanyaró átvészélése az immunológiai érés feltétele; 3. az oltás több betegség létrehozásáért felelős.

Téves hiedelem, hogy a kanyaró ártalmatlan gyermekbetegség; ez azokból az időkből származhat, amikor más pusztító gyermekkori infekciókhoz képest (diftéria, skarlát, meningitis, dysenteria) a morbilli halálózása viszonylag alacsonyabbnak tűnt. Ebben a statisztikában azonban az is szerepet játszott, hogy vezető haláloknak többnyire a szövődményt (általában

pneumonia) adták meg, ez a gyakorlat rendszeresen elfedte a kanyaró elsődleges szerepét. Ez utóbbit saját, László kórházi vizsgálataim is igazolták (1). A XX. század első feléből származó adatok döbbenetesek: „Az első számú közellenség a kanyaró volt. Az otthon ápoltak halálozása 1,5–7%, ez a szám a fertőzőkórházakban, és egyéb gyermekintézményekben akár 50% fölé is emelkedett” (2). Napjainkban viszont a gyermekorvosok jó része nem is látott kanyarót, a fertőzőkórházakban is csupán egy-egy külföldről behurcolt eset fordul elő. A fejlődő országokban azonban a betegség súlya változatlanul nagy, a kanyaró a három „gyilkos M” (meningitis, measles, malária) egyike.

Az a feltételezés, hogy a morbilli átvészélése az immunológiai érés feltétele lenne, spekulatív, sem elméletileg, sem gyakorlatilag nem megalapozott hipotézis.

Az oltás és a kapcsolatba hozott kórképek közötti ok-okozati összefüggést az alapos vizsgálatok rendre kizárták (autizmus, szubakut sclerotizáló panencephalitis, gyulladásozó bélbetegségek stb.).

Rubeola: A rubeolabetegség magzatkárosító hatására az 1940-es években derült fény. A congenitalis rubeola szindróma jelentős mértékű előfordulásával folyamatos félelemként volt jelen a reprodukciós korú házaspároknál. 1962–63-ban, az Amerikai Egyesült Államokban zajlott rubeolajárvány során, terhesség alatti rubeola következtében 20 000 károsodott, süket, vak, szívbeteg gyermek született, és 11 250 vetélés történt. Fialat orvos koromban elterjedt gyakorlat volt az úgynevezett „rubeolapartik” rendezése, a rubeolás beteggel összehozták az ismerős kislányokat, hogy kapják el a betegséget és szerezzenek védettséget. Ez volt a prevenció egyetlen lehetősége. A modern oltóanyag alkalmazásával a congenitalis rubeola szindróma előfordulása minimálisra csökkent. Az oltás elhagyása a korábbi veszélyhelyzet visszatéréséhez vezetne.

Poliomyelitis: A betegség régtől fogva ismert, a XIX. és a XX. században különösen nagy járványokban lépett fel. Hazánkban a két utolsó járványban (1957, 1959) 4000 felett volt a megbetegedettek száma. A védőoltások bevezetésével drámai csökkenés következett. Az 1970-es évek óta nem volt „vad vírus” okozta megbetegedés, és 1994 óta nem fordult elő oltási poliomyelitis sem.

A betegség az egész világra tervezett ezen eradikációja nagy területeken sikerrel járt. Egyes népcsoportokban azonban – ahol a védőoltást rendszerint vállalási okokból elutasították – kisebb-nagyobb járványok léptek fel már korábban is (Hollandia 1970, 1991). Napjaink afrikai, dél-ázsiai és indonéziai kiterjedt járványai is hasonló okból alakultak ki.

A poliomyelitis ez utóbbi újabb – az oltások elmaradása miatti – gyors térhódítása intő példa arra, milyen következményekkel jár az oltások elhagyása, a védettség hanyatlása.

Diftéria: Szinte minden család emlékei között szerepel a diftéria mint rettegett, járványos kórkép. Tömeges

A vakcinációt ellenző államokban a pertussis morbiditása 10–100-szor magasabb.

előfordulása a XX. század közepére ugyan megszűnt, de az egyedi esetek továbbra is nagy gondot okoztak a fiatalabb, kevésbé tapasztalt ügyeletes orvosoknak, akiknek a gyógsavó beadásáról a klinikai kép alapján azonnal kellett döntenie. Számomra a diftéria okozta sok-sok haláleset közül különösen emlékezetes annak a kisfiúnak a tragikus vége, akit orvos édesapja azért nem engedett beoltani, hogy elkerüljék az ezzel járó kis fájdalmat és a néhány fokos hőemelkedést.

A betegség hazánkban évek óta nem fordult elő, ez kizárólag a következetesen magas arányú átoltottság eredménye. Ez utóbbit jól igazolják a szovjet utódállamok eseményei, ahol a politikai változások zűrzavarában kitört járvány 150 000 megbetegedéssel és 5000 halottal járt! Hazánkban a lakosság nagyarányú átoltottsága ugyan hatásos védelmet biztosít, de a vakcinációs védettség fokozatos, korszpecifikus hanyatlása miatt mindinkább felmerül a felnőttek tízévenként adandó emlékeztető oltásának szükségége.

Pertussis: A pertussis a csecsemő- és kisdedkor súlyos, ragályos betegsége, a fiatal csecsemők között jelentős halálozással. A védőoltást a kórkép súlyossága miatt az elsők között vezették be, ennek eredményeként e betegség mind ritkábbá vált. Amikor azonban a vakcina egyes valódi vagy vélt mellékhatásai miatt az oltásokat elhagyták, hatalmas járványok törtek ki, így Angliában, Japánban és egyes északi államokban. Hazánkban az 1956-os forradalom után, az oltások elmaradása miatt 1957-ben alakult ki nagyobb számú megbetegedés. Ekkor tanultuk meg a betegágy mellett, hogy valójában milyen súlyos ez a kórkép.

Az utóbbi egy-két évtizedben a betegség néhány fejlett államban a serdülők és a fiatal felnőttek között is gyakoribbá vált. Ennek oka nem ismert, valószínűleg a vakcinációs védettség hanyatlására vezethető vissza. A modern, acellularis vakcinák bevezetése és emlékeztető oltások alkalmazása kedvező hatást mutat.

Alapos felmérések azt mutatják, hogy az oltásokat rendszeresen, nagy arányban végző országokkal szemben a vakcinációt ellenző államokban a morbiditás 10–100-szor magasabb (3). Ez utóbbi járványhullám hazánkat nem érintette.

Haemophilus influenzae b-fertőzések: A *H. influenzae b* okozta, igen súlyos betegségek (meningitis purulenta, epiglottitis stb.) a XX. század második felétől kezdtek szaporodni világszerte. A modern, hatásos oltóanyagok kifejlesztése és bevezetése a betegszám gyors csökkenéséhez vezetett, az oltást végző államokban – így hazánkban is – a kórképek gyakorlatilag eltűntek. A fejlődő területeken változatlanul jelen van-

nak és pusztítanak. Az oltások elhagyása minden bizonnyal a járványos helyzet visszatérésével járna.

Hepatitis B: A hepatitis B-fertőzöttek számát Földünkön kétmilliárdra, az élethosszan fertőzöttek számát 340 millióra becsülik. A gyermekkoruktól krónikusan fertőzöttek mintegy 25%-a később, felnőttként májbetegségben szenved és emiatt hal meg (cirrhosis, májcarcinoma). A fertőzés ártalmatlan és igen hatékony vakcina segítségével megelőzhető. A betegség gyakorisága az oltás hatására hazánkban is jelentősen csökkent. Miért hagyják abba?

Tetanusz: A tetanusz megbocsáthatatlan betegség. A súlyos, magas halálozással járó kórkép nagy hatékonyságú, nem reaktogén vakcinával biztosan megelőzhető. Az oltások ellenzői sem támadják, legfeljebb korai alkalmazását kifogásolják. Nem áll meg azonban az az érvük sem, hogy csecsemőkorban egyáltalán nincs tetanuszveszély, másrészt a totyogó kisdedeknek már megbízható védettséggel kell rendelkezni. Emellett számos szervezési, technikai körülmény az oltás jelenlegi gyakorlata mellett szól.

A betegség legsúlyosabb változata az újszülöttkori és az anyai tetanusz. Ezek hazánkban ugyan több évtizede nem fordulnak elő, a fejlődő országokban azonban ma is igen gyakoriak. Az UNICEF adatai szerint a Földön bekövetkező csecsemőhalálozás 14%-át a *tetanus neonatorum* okozza. Előfordulását a terhes nők szervezett, aktív immunizálásával lehet csökkenteni.

Jóllehet, a védőoltással megelőzhető betegségek halálozását illetően igen jelentős eredmények születtek, e kórképek, a WHO adatai szerint, még napjainkban is kiemelkedő arányban szerepelnek az öt éven aluliak morbiditásában: a pneumococcusfertőzések 28, a rotavírus-infekciók 16, a morbilli 21, a *H. influenzae*-fertőzések 1,5, a pertussis 11, a tetanusz 8, egyéb járványos kórképek (diftéria, hepatitis B, meningococcus-infekciók) 1%-ban (4, 5).

Összegzés

Joggal merül fel a kérdés, miért kellene – mondvacsinált, nem reális okokra hivatkozva – ötletszerűen elhagyni vagy megváltoztatni azokat az oltásokat, amelyekkel a fejlett országokban, így hazánkban is, kiváló járványügyi helyzet és egyéni védettség biztosítható. A megalapozatlan, megfontolatlan változtatások súlyos, nehezen korrigálható veszélyhelyzet kialakulásához vezethetnek.

Salus aegroti (populi) suprema lex esto! [A beteg (a nép) jóléte legyen a legfőbb törvény!]

IRODALOM

1. Budai J. A kanyaró elleni aktív, passzív védelem aktuális kérdései. *Kandidátusi értekezés.* 1969.
2. Torday F A gyermekkori heveny fertőző kórok elleni védekezés intézetekben specifikus és nem specifikus védőoltásokkal. *Orvosi Hetilap* 1924;8:113-5.
3. CDC. *Gangrosa REJ, Galazka AM, et al.* Impact of anti-vaccine movements on pertussis control: the untold story. National Immunization Program.
4. CDC. Vaccine preventable deaths and global immunization vision. *MMWR* 2006;55:18a4. htm
5. CDC. What would happen if we stopped vaccinations. National Immunization Program.