



Vác Város Önkormányzat  
Egészségügyi és Szociális Bizottság

Napirend:

ELŐTERJESZTÉS

Vác Város Önkormányzat Képviselő-testület  
Egészségügyi és Szociális Bizottsága  
2017 év április hónap 12 napi ülésére

**Szám:** 5/2-18/2017  
**Tárgy:** Védőoltás biztosítása  
**Melléklet:** 3 oldal

**Előterjesztő:** Dr. Manninger Péter Egészségügyi és Szociális Bizottság  
elnöke  
**Készítette:** Mohácsiné Dim Rita osztályvezető  
**Előadó:** Mohácsiné Dim Rita osztályvezető

**Előzmény/korábbi döntés:**  
**Terjedelem:** 5 oldal

**Bizottsági tárgyalások:**

**Döntéshozatal módja:** nyilvános ülés (Mötv.46.§ (1) )  
egyszerű többség (Mötv. 47. § (2))

**Törvényességi véleményezésre bemutatva:** dr. Zsidel Szilvia Jogi Osztály osztályvezető

.....

**Törvényességi észrevétel:** Deákné dr. Szarka Anita jegyző

Nincs / az alábbi:

.....

**Véleményezésre megkapta:** Kökény Szabolcs Pénzügyi és Adó Osztály  
osztályvezető

.....

**Véleményezésre megkapta:** Fördös Attila polgármester

.....



Vác a Dunakanyar szíve

## Tisztelt Bizottság!

Vác Város Önkormányzat 2017. évi költségvetésben 3,5 M forint összegben szerepel a védőoltás. 2015 és 2016. évben az **agyhártyagyulladás (Meningococcus C ) elleni oltást biztosítottuk a váci állandó lakcímmel rendelkező 7. és 8. osztályos gyermekek részére.**

Tájékoztatom a Tisztelt Bizottságot, hogy 2015/2016-ös tanévben és a 2016/2017-es tanévben 7., illetve 8. osztályos gyermekek oltása megtörtént, természetesen önkéntes alapon.

Az oltás sikerére tekintettel, nagy átoltottság jellemző a városunkra, így 2017/2018-es tanévben 7. osztályt kezdő gyermekek az oltás várományosai.

Várhatóan az agyhártyagyulladásra fordítandó összeg nem fogja kimeríteni a költségvetésben szereplő összeget.

A fentiek alapján orvos szakmai körökben egyeztetés történt, miszerint a fennmaradó összeget bárányhimlő elleni védőoltásra fordítanánk.

A bárányhimlő, mint leggyakoribb bejelentett fertőző betegségről az előterjesztés mellékletét képező tájékoztatásban olvashatnak.

Kérem a Tisztelt Bizottság állásfoglalását.

Vác, 2017. április 04.

**Dr. Manninger Péter s. k.**  
**bizottság elnöke**

### Határozati javaslat

Vác Város Önkormányzat Képviselő-testület Egészségügyi és Szociális Bizottsága biztosítja, hogy a 2017/2018-as tanévben 7. osztályos gyermekek részére az agyhártyagyulladás (Meningococcus C) elleni oltás beadásra kerüljön, továbbá támogatja a fennmaradó összeg terhére az óvodás gyermekek részére bárányhimlő elleni védőoltás bevezetését.

Határidő: azonnal

Felelős: bizottság elnöke  
osztályvezető



*V á c a D u n a k a n y a r s z í v e*

## ELŐTERJESZTÉSI ANYAG

### A bárányhimlő megelőzésének lehetősége

#### *Egészségügyi Bizottsági Tagok részére*

A bárányhimlő heveny, ragályos, hólyagos kiütésekkel járó vírusfertőzés, mely a leggyakoribb bejelentett fertőző betegség hazánkban.

#### 1.) A megbetegedés

A bárányhimlőt a herpeszvírusok családjába tartozó varicella-zoster vírus okozza, melynek hordozója kizárólag az ember. A betegség főként cseppfertőzéssel terjed. A vírussal való első találkozás eredménye a bárányhimlő megbetegedés. A tünetek körülbelül kéthetes lappangást követően alakulnak ki: a láz, gyengeség, rossz közérzet mellett megjelennek a jellegzetes, napok alatt hólyagossá váló, majd pörkösödő, általában egy hétig tartó, viszkető kiütések. A kiütések a test bármely részén megjelenhetnek, a bőr mellett a nyálkahártyákon, érintve a száj/garatot, légutakat, hüvelyt, a kötőhártyát és a szaruhártyát. A vírus a bárányhimlő gyógyulása után a szervezetben marad, a gerincvelői idegdúcokban megbújva későbbi életkorban, bizonyos faktorok hatására reaktiválódhat, övsömört okozva.

#### 2.) Előfordulás, szövődmények

**Magyarországon** a bárányhimlő (varicella) a **leggyakoribb fertőző betegség, évente 35-40 ezer** esetet jelentenek, de a valós megbetegedések száma ennek körülbelül a duplája lehet. A bárányhimlős esetek 90%-a a 15 év alatti korosztályból származik. Hazánkban 10 éves korig a populáció 85-90%-a átesik ezen a vírusfertőzésen. Az európai országokban a bárányhimlő leggyakrabban a téli, tavaszi hónapokban fordul elő.

A járványok a közösségbe járó 3-9 éves korú gyermekeket érintik leggyakrabban, szüleik egy gyermek megbetegedése esetén több napot töltenek távol a munkahelyüktől. A lappangási idő miatt a testvérek nem egy időben, hanem egymást követve esnek át a betegségen, így a szülők táppénzen töltött ideje meghosszabbodhat.

Az alapellátáshoz forduló esetek 2-6 százalékában jelentkeznek komplikációk, a szövődmények kezelésére gyakran kórházi ápolás szükséges. Hosszú távú károsodásokkal az esetek 0,4-3,1 %-ában számolhatunk.

A szövődmények gyakran egészségesekben alakulnak ki. Egy hazai gyermekinfektológiai intenzív osztály adatai alapján a bárányhimlő szövődménye miatt kórházban ápolott betegek 76%-a korábban egészséges volt.

#### **Szövődmények:**

- Leggyakoribb szövődmény a **bőr-és lágyrészek bakteriális felülfertőződése**.
- Ezt követi az **idegrendszer** és a **tüdő érintettsége** az előfordulás gyakoriságában.
- A leggyakoribb maradandó károsodások közé a **bőr hegese**dése, **koordinációs zavarok**, **epilepszia** és **agyidegbénulás** tartoznak.

#### **Fokozottan veszélyeztetett korcsoportok:**

- **Kamaszok és felnőttek:** magasabb a súlyos bárányhimlő kialakulásának és a szövődmények előfordulásának esélye, illetve felnőttek esetében nő a halálozás rizikója is.
- **Várandósok:** a terhesség bármely stádiumában veszélyes betegség lehet mind a kismamára, mind a magzatra nézve. A kimenetel attól függ, hogy a terhesség mely szakaszában fertőződik a kismama, akit leggyakrabban a már közösségbe járó gyermeke fertőz meg, a második, harmadik terhessége alatt. A terhesség első 20 hetében bekövetkezett fertőzés során ritkán a gyógyíthatatlan, ún. veleszületett bárányhimlő szindróma alakulhat ki. Ez

szellemi károsodást, epilepsziát okozó idegrendszeri fejlődési rendellenességet, súlyos látászavarral járó szemproblémákat, végtagfejlődési rendellenességeket okozhat.

- **Újszülöttek:** esetükben bárányhimlő akkor fordul elő, ha az anya a szülést megelőző napokban vagy azt követően fertőződik. Az újszülöttkori bárányhimlő halálozása napjainkban is magas.

### 3.) Megelőzés lehetőségei

Több mint **negyedszázada van lehetőség a bárányhimlő megelőzésére** védőoltással. Azokban az országokban ahol a védőoltás nem szerepel az életkorhoz kötött oltási naptárban, a felnőtt lakosság 10-15%-a marad fogékony a fertőzésre.

**Azon országokban pedig, ahol a bárányhimlő elleni oltást az oltási naptárba beillesztették, jelentősen lecsökkent nem csak az oltott, hanem a többi korosztály (felnőttek, csecsemők) bárányhimlős megbetegedéseinek száma is, azaz kialakult az un. herd immunitás, nyájvédelem.**

### 4.) Varicella vakcináció létjogosultsága

- a súlyos, szövődményes bárányhimlő megelőzése minden korosztályban
- az immunológiailag sérült beteg és a fogékony (nem esett még át bárányhimlőn és nem kapta meg a bárányhimlő megelőző védőoltás oltási sorát) egészséges fiatal felnőttek védelme
- kritikus a családtervezés során a még fogékony nők esetében, a magzati károsodás és a kismama veszélyeztetésének elkerülése érdekében
- csökkenthető a betegség előfordulási gyakorisága, ezzel a betegség kezelésével kapcsolatos kiadások:
  - a varicella megbetegség kezelésére fordított állami ráfordítás beleértve a gyógykezelés járó- és fekvőbeteg ellátás költségeit
  - a családok terhei
  - közösségben dolgozó, fogékony felnőttek munkából való kiesésének költségei, (tanárok, óvónők, gyermeknevelők)
  - gyermekek oktatásból való kiesése
- meggátolható a vírusfertőzés terjedése a kórházakban, gyermek- és egyéb zárt közösségekben, ezáltal a súlyos komplikációk előfordulási gyakorisága csökkenthető
- csökkenthető későbbi életkorban az övsömör előfordulási gyakorisága

### 5.) Védőoltás a bárányhimlő ellen

**VARILRIX™** (gyártja: GlaxoSmithKline Biologicals s.a.)

Élő, gyengített vírust tartalmazó bárányhimlő elleni védőoltás.

**Javallat:** A Varilrix 9 hónaposnál idősebb csecsemők, kisgyermekek és serdülőkorúak varicella elleni aktív immunizálására ajánlott.

**Adagolás:** 9 hónapos kortól adható, a védettség eléréséhez 2 adag szükséges. A második adagot minimum 4-6 héttel az első adag beadása után célszerű beadni.

- A Varilrix nem adható terhes nőknek, mivel az oltóvírus hatása a magzati fejlődésre nem ismert. Terhesség nem vállalható a vakcina beadását követő 1 hónapon belül.
- A vadvírussal történt expozíciót követő 72 órán belül alkalmazva az oltást, bizonyos védettség még elérhető.

Mint minden egyéb vakcina, így a Varilrix beadása is elhalasztandó súlyos, akut, lázas megbetegedés esetén. Egészséges személyek enyhe lefolyású fertőződése azonban nem teszi szükségessé az immunizálás elhalasztását.

A Varilrix alkalmazása során az alábbi mellékhatásokat észlelték a leggyakrabban:

Nagyon gyakori	fájdalom, bőrpír
Gyakori	duzzanat az injekció beadásának helyén, láz (száj/hóinalj hőmérséklet $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ vagy rectalis hőmérséklet $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ), bőrkiütés

#### 6.) Oltottak köre

Az Amerikai Gyermekegyógyászati Akadémia javaslata alapján az USA-ban 1995 óta kötelező a védőoltás. Amerikát számos ország követte. Ennek támogatására jött létre az EUROVAR (European Varicella Foundation), amelynek munkája kiterjed a Közép-Kelet Európai országokra közöttük hazánkra is.

**Magyarországon 1998 óta érhető el bárányhimlő elleni oltás, jelenleg a nem kötelező, de ajánlott védőoltások körébe tartozik.**

9 hónaposnál idősebb csecsemők, kisgyermek és serdülőkorúak varicella elleni aktív immunizálása javasolt, valamint ajánlott minden fogékony személynek, akinek varicella megbetegedés alapbetegségük miatt fokozott veszélyt jelent, és az ezen személyekkel szoros kontaktusban élőknek.

Az Országos Epidemiológiai Központ szakmai kiadványa, a Módszertani levél a 2016. évi Védőoltásokról alapján a varicella elleni oltás a kisdetek 16 és 18 hónapos korában javasolt.

Az önkormányzat részéről a szabadon választható, ajánlott védőoltások biztosítása többletforrások előteremtését igényelik. Ez a ráfordítás azonban a társadalomnak a jövő generáció egészségébe, egészségesebb fiatalság megteremtése érdekében történő hosszú távú befektetését jelenti.

Azokban a régiókban, ahol a bárányhimlő elleni védekezést oltási program keretében végzik (2 adagos oltási sort alkalmazva) magas átoltottságot tudnak elérni. Észlelések alapján néhány éven belül a betegség gyakorisága akár 97%-kal, a varicella miatti kórházi kezelések száma pedig 89%-kal csökkenhet.

A fentiek alapján javasoljuk, hogy az önkormányzat részvételével megvalósuló bárányhimlő elleni védőoltási program a tárgyévben..... éves kort betöltött, állandó lakóhellyel rendelkező és életvitelszerűen a..... városban lakó gyermekekre terjedjen ki.

#### Felhasznált irodalom:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C. Public Health Foundation, 2015
2. OEK Epiinfo 22. évf.51-53. 2016.január 8.
3. OEK Módszertani Levele a 2016. évi Védőoltásokról, Epiinfo 23. évf. 1. kszám. 2016 február 15.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Varicella vaccine in the European Union Stockholm: ECDC; 2015.
5. Varilrix alkalmazási előírás és betegtájékoztató 2015.02.12.
6. Helmuth et al Vaccine 33 (2015) 2406–2413

HU/VAR/0004/16 Az anyag lezárásának dátuma: 2016.03.25. OGYÉI engedély szám: OGYÉI/17140-4/2016

Ha mellékhatást észlel, vagy bármely mellékhatás súlyossá válik, illetve a betegtájékoztatóban felsorolt mellékhatásokonkívül egyéb tüneteket észlel, azonnal értesítse orvosát! Kérjük, hogy a mellékhatást jelentse a [HungaryPH\\_Safety@gsk.com](mailto:HungaryPH_Safety@gsk.com) e-mail címen vagy a +36/1 22-55-300 telefonszámon!

További információért forduljon képviselőnkhez! GlaxoSmithKline Kft. 1124 Budapest, Csörsz utca 43. Telefon: (+36)-1-225-5300 Fax: (+36)-1-225-5302 [www.gsk.hu](http://www.gsk.hu)