

FIGYELJÜNK RÁJUK!

# Gyerekeink egészségéért

Régi igazság, hogy a betegségek megelőzése – mind az egyén, mind a társadalom szempontjából – olcsóbb, mint a különféle testi-lelki elváltozások kezelése, gyógyítása, az egészségromlás megfékezése, az életminőség megőrzése.

A betegségek megelőzésében igen fontos szerepük van a szűrővizsgálatoknak. Ezek célja a betegségre való hajlam, a kockázati tényezők felderítése és a betegségnek még a tünetmentes szakban történő megállapítása. A szűrővizsgálatokat az életkor figyelembevételével végzik, az életkortól függően lehetnek kötelezők vagy ajánlottak. A népesség szempontjából nagy jelentőségűek a betegségek felkutatását célzó szűrővizsgálatok (emlőszűrés, nőgyógyászati szűrés, vastagbél-daganat szűrés, gyomor- és bélrendszeri eredetű vérzés kimutatása, prosztata-szűrés).

A felnővekvők egészségének védelme nemcsak az őket nevelők, hanem a társadalom egésze szempontjából is fontos. 2006. január 1-jén lépett életbe annak az 1997-es egészségügyi miniszteri rendeletnek a módosítása, amely a betegségek korai felismerését célzó szűrővizsgálatokról rendelkezik. 2006. január 1-jével változott a kötelező oltások rendje is.

Mint dr. John Anna, az Egészségügyi Minisztérium Népegészségügyi Főosztályának vezetője mondja, a mostani rendelet nem hozott nagy változást a 0–4 napos újszülötteknél kötelezően elvégzendő vizsgálatok – teljes fizikai állapot, testméretek, ideggyógyászati, érzékszervi állapot, veleszületett fejlődési rendellenességek, anyagcsere-betegségek feltárása – tekintetében, ám a korszerű diagnosztikai eljárásoknak köszönhetően az újszülöttek szűrőprogramjában ma már megtalálható a közel 30-féle anyagcsere-betegség kiszűrésére vonatkozó vizsgálat is (ehhez elég néhány csepp vér).

Az ezzel a módszerrel korán felismert betegségek diétával jól karbantarthatók, korrigálhatók, tehát későbbi életében a gyerek teljes életet élhet.

A későbbiekben – 1, 3 és 6 hónapos korban – kötelezően és rendszeresen ellenőrzi a védőnő és a gyermekorvos a csecsemő testi állapotát, fejlődésének ütemét; az idegrendszeri, érzékszervi,

mozgásszervi eltérések kimutatására, a csípőficam meglétére vonatkozóan pedig célzott vizsgálatokat végeznek. 1 éves kortól 6 éves korig folytatódnak a már felsorolt szűrések, amelyek mellett 1 éves korban lisztérzékenységre is vizsgálják azokat a kicsiket, akiknek a családjában ilyen megbetegedés fordul elő.

Míg a 0–1 éves életkorúak fejlődésének ellenőrzése, szűrése a védőnői látogatások alkalmával, illetve a csecsemő-tanácsadóban történik, addig az 1–6 éves bölcsődések, óvodások életkorhoz kötött (évente legalább egyszeri) szűrővizsgálatainak elvégzése a gyermekintézményben vagy a gyermekorvosi rendelőben történik.

A különböző életkorokban elvégzett szűrővizsgálatok néhány eleme „visszatérő” (ilyenek a teljes fizikális, érzékszervi, idegrendszeri vizsgálatok), ám vannak olyanok is, amelyek egy adott fejlődési szakaszban válnak fontossá, mert az elváltozások ekkor ismerhetők fel legjobban (csecsemőkorban a csípőficam, a rejtett heréjűség, iskoláskorban a tanulási és a magatartási zavarok, kamaszkorban a nemi érettség, gerincproblémák, tartáshibák).

E bajok korai felismerése, tehát a rendszeres szűrés gyerekkorban kiemelten fontos ahhoz, hogy megelőzze a betegség kialakulását, elejét vegye az egészségromlásnak.

A beiskolázhatóság (azaz az iskolaérettség, a tanulási képességek) elbírálása ugyancsak a kötelező és életkorhoz illeszkedő szűrőprogramokhoz kapcsolódik.

Az iskoláskorban nemcsak a gyerek fizikai és szellemi fejlődésére fordítanak figyelmet, hanem – a családi kórelőzmény ismeretében – a szív- és érrendszeri betegségekre, daganatos betegségekre hajlamosító állapotokat,



2006. január elsejétől kevesebb oltással több betegség előzhető meg

FOTÓ: NÉPSZAVA-ARCHÍV

kockázati tényezőket (többek között az elhízást) is vizsgálják. A 6–18 évesek számára előírt szűrővizsgálatok között – tekintettel arra, hogy hazánkban számos településen jódhiányos az ivóvíz – megtaláljuk a golyvaszűrésre (11 éves korban) vonatkozót is.

Az iskolai és ifjúság-egészségügyi ellátás elsődleges célja a megelőzés. Minden iskolának van kijelölt orvosa és védőnője, aki köteles rendszeresen látogatni az iskolát. Általános és középiskolás korban legalább 2 évente végzik el a különféle célzott vizsgálatokat, kiegészítve a színlátásképesség vizsgálatával, illetve a fogászati szűrésekkel. Serdülőkortól a nemi fejlődés vizsgálata is bekerül a szűrőprogramba.

A korábbi rendelethez eltérően, amelyben csak 6 hónapos korig voltak kötelezőek a szűrővizsgálatok, e vizsgálatok kötelezőségét 18 éves korig kiterjesztették (a gyerek egészséghez való joga alapján).

A múlt év végén módosított rendelet új eleme, hogy a háziorvos felajánlja a felnőttkori egészségi állapot meghatározását 21 éves korban (illetve az idősebbeknél az orvosnál történő jelentkezéskor) a társadalombiztosítás terhére, vagyis a „kliens” számára térítésmentesen. Ennek során a családi kórelőzmény, az egyéni sajátosságok ismeretében felméri – többek között – a szív- és érrendszeri betegségekre, cukorbetegségekre, vesebetegségekre, daganatos megbetegedésre vonatkozó hajlamot, kockázati tényezőket, amelyek ismeretében a háziorvos az életmódszokások (táplálkozás, dohányzás, mozgás) megváltoztatását javasolhatja és eldönti a szűrővizsgálatok rendszeres ismétlésének a gyakoriságát.

Mint a főosztályvezető mondja, ez évtől némi változás állt be

a kötelező védőoltások rendjében is. Dr. John Anna fontosnak tartja tisztázni azt a félreértést, amely az utóbbi hetekben a szülők körében elterjedt. Mint mondja, a közhiedelemmel ellentétben nem kevesebb betegséggel szemben lesznek védettek a gyerekek, csupán a világszerte elterjedt új, korszerű oltóanyagoknak köszönhetően (amely oltóanyagokban több betegség elleni vakcinákat egyesítettek a gyártók) a gyerek kevesebb szűréssel „ússza meg” a kötelező (például DTP, IPV) védőoltást. Ez azzal a „haszonnal” is jár, hogy lényegesen csökken a nem kívánt oltási reakciók (hőemelkedés, esetleg láz, duzzanat, bőrpír) előfordulásának esélye. A gyerek tehát egy szűréssel több betegséggel szemben válik védetté. A másik változás, hogy a gyermekbénulás elleni Sabin-cseppek helyére a Salk vakcina lép.

A 2-3-4 hónapos korban esedékes védőoltást a csecsemőknek ugyanazzal az oltóanyaggal kell megkapniuk, hogy a gyártó, illetve a védőoltási rend által garantált védelmet a gyermek megkaphassa. A védőoltási kötelezettséget hazánkban törvény írja elő. A kötelező oltások térítésmentesek.

Az utóbbi években néhány szülő nálunk is ellenérzését, fenntartását fejezi ki a kötelező védőoltásokkal szemben, mondván: az oltási reakció következménye akár valamilyen tartós betegség is lehet. Erre hivatkozva néhányan szembeszegülnek a törvénnyel, vállalva az ezzel járó büntető szankciókat is, ám nem engedik gyerekeiket beoltani. Pedig, mint dr. John Anna mondja, a védőoltások egészségügyi kockázata – a súlyos betegségek esetleges kialakulásához képest – elhanyagolható. A mai kisgyermekes szülők gyakran tartják riasztóbbnak az oltási reakciók miatti aggodalmat a járványos betegség lehetőségénél, mert a mai huszon- és harmincévesek már nem találkoztak e súlyos járványos megbetegedésekkel (diftéria, gyermekbénulás, szamárköhögés).

-tpi-

Gyerek-, serdülő-  
és ifjúkorban  
is fontosak  
a szűrővizsgálatok

## FOLYAMATOS OLTÁSOK:

Életkor	oltások 2006-tól
0–6. hét	BCG
2. hónap	DTPa-IPV-Hib
3. hónap	DTPa-IPV-Hib
4. hónap	DTPa-IPV-Hib
15. hónap	MMR
18. hónap	DTPa-IPV-Hib
3. év	DTPa-IPV
6. év	DTPa-IPV
11. év	MMR
14. év	Hepatitis B

## MIT JELÖLNEK?

BCG = tuberkulózis elleni, DTP = diftéria, tetanusz, szamárköhögés elleni, IPV = járványos gyermekbénulás elleni, MMR = mumpsz, kanyaró, rózsahimlő elleni, Hib = haemophilus influenzae (gyermekkori súlyos agyhártyagyulladás kórokozója) elleni, Hepatitis B = fertőző májgyulladás elleni oltóanyag.

Ez az oltási rend a 2005. október 1-je után született gyerekekre vonatkozik.