



Csecsemőkori védőoltások kihívásai

Mészner Zsófia

2025. Szeptember 17.



Alaphelyzet

1. **Túlnyomó többség - probléma mentes várandósság:**
 - **érett újszülött**
 - **a születés után megkapta a BCG oltását**
2. Várandósság alatt anya betegsége miatt pl. biológiai terápia
 - BCG oltását elhalasztották
3. Eseménytelen várandósság
 - érett magzat, de kórházi ellátás/GYITO fejlődési hiba, infekció stb. miatt
 - BCG-t vagy kapott, vagy nem
4. Koraszülés
 - anyai ok, magzati ok (fejlődési rendellenesség, infekció, stb.)
 - BCG-t vagy kapott, vagy nem

Azok, akiknek bármilyen okból már szükségük volt a születést követően orvosi ellátásra, a legritkább esetben kételkednek a védőoltások indokoltságában!

Ad 1. Érett, egészséges újszülött – oltatható és oltandó

Hungary: Recommended vaccinations

[Back to search](#) [Export to spreadsheet](#)

- ☒ General recommendation
- ☒ Recommendation for specific groups only
- ☒ Catch-up (e.g. if previous doses missed)
- ☐ Vaccination not funded by the National Health system
- ☐ Mandatory vaccination

	Birth	Months						Years									
		2	3	4	12	15	18	6	11	12	13	18	45	50	60	64	≥ 65
tuberculosis	BCG																
diphtheria		D	D	D			D	D		d ²							
tetanus		TT	TT	TT			TT	TT		TT ²							
pertussis		acP	acP	acP			acP	acP		acP ²			acP ³				
poliomyelitis		IPV	IPV	IPV			IPV	IPV									
Haemophilus influenzae type b infection		Hib	Hib	Hib			Hib										
hepatitis B	HepB ¹									HepB ⁵							
pneumococcal disease		PCV15		PCV15	PCV15									PCV15 or 20 and PPSV23 ⁶		PCV20	
meningococcal disease		MenC		MenC			MenC ⁷										
measles							MEAS			MEAS ⁸							
mumps							MUMPS			MUMPS ⁸							
rubella							RUBE			RUBE ⁸							
varicella					VAR ⁸	VAR ⁸											
human papillomavirus infection										HPV (F/M) ¹⁰							
influenza ¹																IIIV3	

- A „kihívások”- kötelező oltások:
 - 2 hónapos túl fiatal az oltásokra
 - Az anyatejes csecsemőt megvédi az anyatej
 - Extrém ritkává vált fertőzések ellen vannak
- Vannak „ajánlott” – finanszírozott ill. nem finanszírozott oltások is
 - 100%-ban finanszírozott, önkéntes – menC
 - **jó indikátor!!!**
 - Szezonális influenza 6hó-3 éveseknek
 - magas kockázatúaknak alapellátó kérésére 100%
 - Ajánlottak receptre
 - Rota, menB és menACYW



**Tapasztalatom szerint a csecsemőkori oltások
biztonságosságát nem vonják általában kétségbe
- ezzel szemben az indokoltságukat IGEN!**

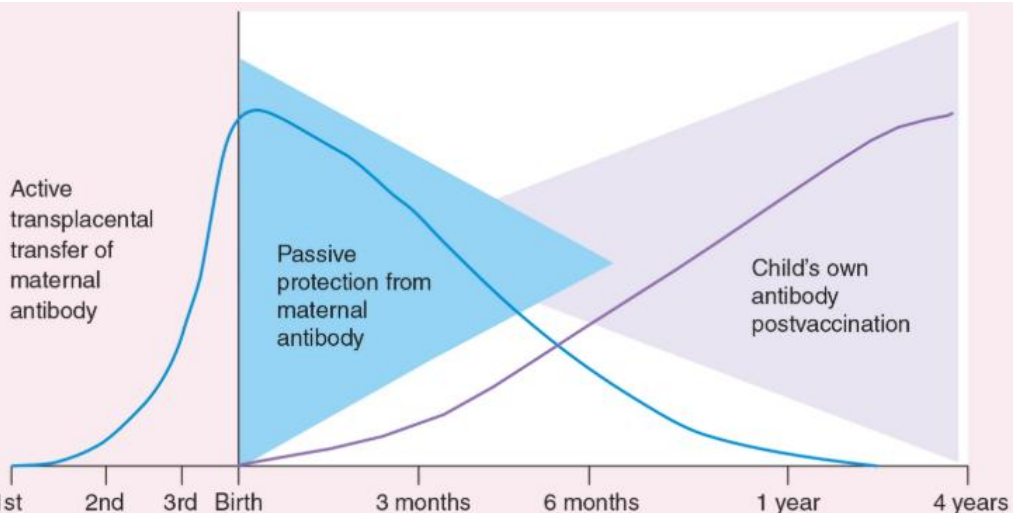
A védőoltások hatékonyak.....

..... HA alkalmazzuk őket

- 5 hónapos fiúcsecsemő
 - otthon született, védőoltást nem kapott,
 - gyermekorvos/védőnő nem látta (?!?!), eü. tanácsadójuk a DÚLA
 - csak anyatejet kap születése óta
 - nincs testvére, a család igen jó anyagi körülmények között él Bp-en
- Szt. László Kh, GYITO:
 - második napja lázas, furcsán sír, nem eszik, feszeng
 - DÚLA: kórházba kell vinni...
 - **Dg.: szepszis, purulens meningitis – liquor: S. pneumoniae (S14)**
 - **4 hét ápolás után, maradványtünetekkel haza....**
 - **az egész család eljött a Védőoltási tanácsadóba és MINDEN védőoltást kértek minden családtagnak...**

Válaszok a szülői aggályokra

- A „kihívások”- kötelező oltások:
 - 2 hónapos túl fiatal az oltásokra
 - Az anyai antitestek és az anyatej megvédi a csecsemőt
 - Extrém ritkává vált fertőzések ellen vannak – igaz, de behurcolható és visszatérhetnek



Flor M Munoz, 2007

DaPT-IPV-Hib – ECDC-EU:

- DaPT – toxin mediált kórképek
- **diftéria** – 2009-2020 – 21 eset/év, 2023:231 eset!!
- **pertusszis** – 2024 hazai csecsemőhalottak is voltak!
- **polio** – komplex kérdés (VTT 2025 témája), behurcolható, Ukrajnában a háború előtt is 30% alatti átoltottság
- **Hib** – az oltási program sikere, de csak akkor, ha oltunk



Az ajánlott oltások elfogadottsága

- MenC - 100%-ban finanszírozott, önkéntes
 - Bp-en 90%, országos átlag 80% körül – **jó indikátor az oltások elfogadottságára**
 - alapellátásban gyermekorvos vs. vegyes praxis
 - **2021-ben borsodi járvány halálesetekkel – oltatlan két faluban***
- Rotavírus gastroenteritis, menACYW, menB
 - Nincs támogatás, **átoltottság területi eltérésekkel 30-70%**
 - alapellátásban **gyermekorvos vs. vegyes praxis**
 - harmadik menC helyett már egyre gyakrabban menACWY
- Szezonális influenza
 - Hat hónapos kortól magas kockázatúak minden irányelv alapján életkoruknál fogva
 - Több felmérés alapján sem az alapellátók, sem a családok **nem veszik igénybe** az indokoltnak megfelelően

*NNGYK – Invazív meningococcus betegség,

ANTSZ - https://www.antsz.hu/felso_menu/temaink/jarvany/Meningococcus



Optimálisan oltott csecsemő oltásai - **előírt**/ajánlott

Életkor/hó	2	3	4	5	6	7	8	9-10	11-12
Vakcina									
DaPT-IPV-Hib	x	x	x						
PCV-15	x		x						
*menC/ menACYW	x		x						
*menB	x		x						
Rota (per os)	x	x	x						
influenza						x			x
összes	5	2	5			1			1

* Eltolhatóak **2-4** héttel, ha ezt jobban szeretnék – nem kevesebb az oltási reakció, de több alkalommal kell jönni



Aggodalmak - ok-okozat..

Nem könnyű elfogadtatni, hogy az időben egymást követő események nem feltétlenül vannak kauzális kapcsolatban!!

Példa:

Szülők meg vannak arról győződve, hogy **a csecsemő szívfejlődési rendellenességét a BCG oltás okozta.**

A szülőszobán a neonatológus nem hallott szívzörejt, ám pár nappal később a szívzörej megjelent, közvetlenül azután, hogy a BCG oltás megtörtént.

Képtelen állítás – a BCG bármilyen ártó hatásához hetekre lenne minimum szükség, mivel intrakután adott, élő, gyengített bakteriális vakcina.....



A leggyakoribb szülői aggodalmak

- Túl sok betegség ellen oltunk egyszerre, túlterheljük az éretlen immunrendszert...
- Mérgező anyagok vannak az oltóanyagokban..
- A vakcinagyártás során felhasznált formaldehid kerülhet az oltóanyagba..
- Az alumínium adjuváns az oltóanyagokban árt a csecsemőknek..



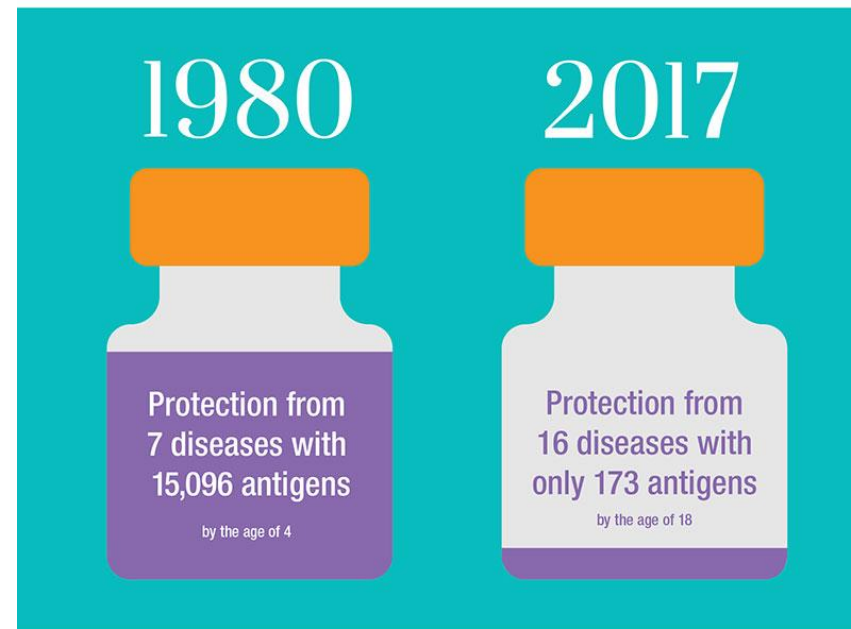
**Beavatkozunk az
immunrendszer fejlődésébe
azzal, hogy sok antigénnel
„terheljük” a csecsemőket?**

1980: 7 betegség ellen **15096**
antigén

2023: 16 betegség ellen **173**
antigén

Vaccines Today Work Better Than Ever

Since 1980: More protection, fewer antigens.



Based on CDC Recommended Vaccine Schedule U.S. for children birth to 18 years.
Source: Plotkin's Vaccines (Seventh Edition)

Tényleg mérreg lenne az oltóanyagokban?

“THE DOSE MAKES THE POISON”

APPLE SEEDS



CONTAIN AMYGDALIN
~0.6g/kg of seeds

PEARS



CONTAIN FORMALDEHYDE
~0.06g/kg

POTATOES



CONTAIN SOLANIN
~0.2g/kg
(higher in green potatoes)

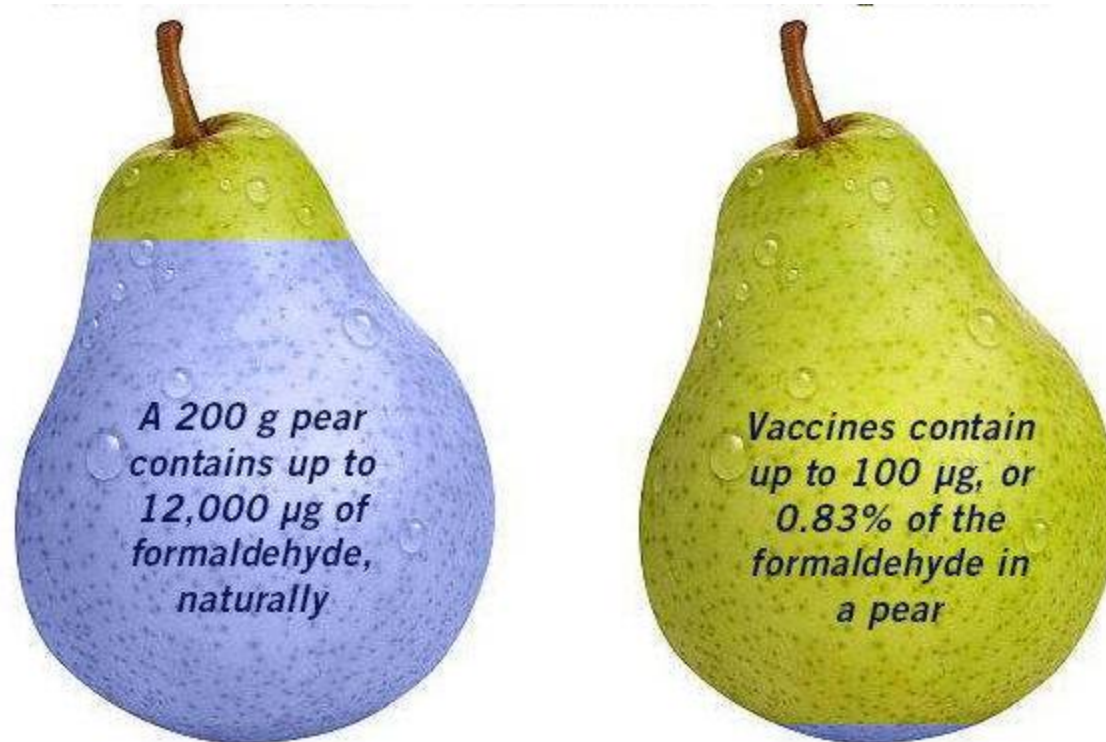
COURGETTES



CONTAIN CUCURBITACIN E
Variable
(higher in bitter courgettes)

Sok ételmiszerben is vannak „mérgek”, ám a mennyiség/dózis határozza meg, hogy kell-e bármilyen ártalomtól tartani!

Hasonlítsuk össze a körtében és az oltóanyagban lévő formaldehyd* mennyiségét – és együnk nyugodtan körtét!



Alumínium?



- Egyetlen csésze teában több alumínium van, mint az összes oltóanyagban együtt!!
- Átlagosan naponta 8g alumíniumot fogyasztunk el az élelmiszerekkel
- **Igyunk nyugodtan teát....**



Összegzés

- A csecsemőkorban esedékes előírt és ajánlott védőoltások biztonságosságában a szülők döntő többsége nem kételkedik.
- Ugyanakkor gyakran szeretnék a kisdedkorra halasztani őket – holott azért van rájuk már a fiatal csecsemőkorban szükség, hogy ne legyenek fogékonyak elkerülhető fertőzésekre – jó példa erre a szamárköhögés..
- A védőoltásokkal kapcsolatos leggyakoribb tévhitek már a csecsemőkori oltások kapcsán is felmerülnek – fontos proaktívan ezeket a csecsemők szüleivel megbeszélni.
- Optimális volna már a várandósság alatt foglalkozni a védőoltások egészségvédő hatásaival.



**A hazai gyermekellátás biztonságosabbá
tehető azzal, ha minden csecsemő az előírt
időben megkaphatja védőoltásait!**



zsofia.meszner@heimpalkorhaz.hu