

A járványos gyermekbénulás ellen folyamatosan küzdeni kell

A védőoltásnak köszönhetően mára már a legtöbb országban sikerült felszámolni a járványos gyermekbénulást, ahhoz azonban, hogy ez így is maradjon, továbbra is be kell oltani minden gyermeket, a vírus ugyanis nem tűnt el - hangzott el azon a konferencián, amelyet a járványos gyermekbénulás elleni küzdelem világnapján rendezett a MEOSZ Heine-Medin szekciója szerdán. A több mint félszáz beteg részvételével zajló konferencián nemcsak az érintettek, hanem az előadók is egyetértettek abban, hogy a betegek állapotromlásának megállításához és az életminőségük megőrzéséhez egy, a jelenleginél nagyobb kapacitású, jobban szervezett rehabilitációs rendszerre lenne szükség.

Hazánkban összesen 16500 megbetegedést regisztráltak az 1930-as és 1970-es évek között, a betegség utolsó nagy hulláma 1950 és 1959 között szedte áldozatait. A kéz-, láb- és légzésbénulást okozó betegség miatt sokan kerekesszékekbe kerültek, a legsúlyosabb betegek vastüdőben éltek-élik le az életüket. Az 1959-től bevezetett védőoltással, a Sabin-cseppekkel végül sikerült megállítani a járványt és felszámolni a betegséget. A WHO az amerikai régiót 1994-ben, Kínát és a nyugat-csendes-óceáni térséget 2000-ben, az európai régiót 2003-ban, Indiát pedig 2011-ben nyilvánította poliomentesnek. Pakisztánban, Afganisztánban és Nigériában, ahol nem tudnak beoltani minden gyermeket és a higiénés viszonyok is kedveznek a vírus terjedésének, még ma is küzdenek a megbetegedésekkel. **A vírus a fertőzött térségekből bármikor bekerülhet a poliomentesnek nyilvánított országokba, ezért a védőoltással folyamatosan védekezni kell ellene - mondta el Berencsi György virológus professzor, az Országos Epidemiológiai Központ nyugdíjas munkatársa. Magyarországon csak előlt vírust tartalmazó vakcinával oltanak, ami teljesen biztonságos, de nagyon fontos az oltási fegyelem betartása - tette hozzá a szakember.**

A gyermekbénulás hazai áldozatai közül több ezren ma is itt élnek közöttünk, többségük 52 és 63 év közötti életkorban van. Nekik speciális egészségügyi ellátásra és rehabilitációra van szükségük, de ezt a jelenlegi ellátórendszer nem tudja megfelelő módon biztosítani. **A betegek rehabilitációja a MH Honvédkórház Hévízi Mozgásszervi és Rehabilitációs Intézetében (HÉMORI) folyik 12 ágyon, ami nagyon kevés, az érintetteknek átlagosan másfél évet kell várniuk arra, hogy sorra kerüljenek. Ahhoz, hogy megállítható legyen az állapotromlásuk és megőrizhető legyen az életminőségük, egy nagyobb kapacitású, jobban szervezett rehabilitációs rendszerre lenne szükség – ebben nemcsak a résztvevők, de az előadók is egyetértettek.**

Dr. Pettyán Ilona, a HÉMORI osztályvezető főorvosa elmondta, hogy a bénult betegek 20-80 százalékánál a betegség lezajlása után 30-40 évvel megjelenik a hirtelen állapotromlást eredményező **Post-Polio Szindróma**, amely többek között izom- és ízületi fájdalommal, izomgyengeséggel, görcsökkel és komoly fáradékonysággal jár. **A betegek kezelésében és rehabilitációjában a speciális gyógytornának és a mozgásterápiának, valamint a fizioterápiának van a legnagyobb szerepe, de fontos az életmódváltás is – ezt már Béresné Lutter Mária, a HÉMORI vezető gyógytornásza** mondta, aki kiemelte, hogy az elmúlt évtizedben 1300 beteget kezeltek az intézményben.

Dr. Székely Edit, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) osztályvezetője a gyógyászati segédeszköz kassza kapcsán elmondta, hogy a források szűkösek, és **jövőre sem jut erre a célra több pénz.** Az osztályvezető mindezek ellenére **arra bízta a jelenlévőket, hogy folyamatosan jelezzék a Pénztár felé az igényeiket, észrevételeiket, mert ezzel segítik a biztosító szakembereinek munkáját.** Az OEP munkatársa azt is elmondta, hogy csak méltányossági eljárás keretében van arra lehetőség, hogy egy beteg két nagy értékű, mozgást segítő segédeszközhöz is támogatást kaphasson, ahogy arra is csak ilyen eljárásban kerülhet sor, hogy olyanok is aktív kerekesszékekhez jussanak, akiknek a jogszabály szerint nem jár normatív alapon, de mégis önálló, aktív életet élnek. A jelenlegi szabályok szerint egyszerre nem támogatható például az aktív kerekesszék és az utcai közlekedésre alkalmas moped, pedig az önálló életvitelhez sok súlyosan mozgássérült embernek mindkettőre szüksége lenne. Problémát jelent az is, hogy a könnyebb, az egyéni igényeknek jobban megfelelő **aktív kerekesszék** csak azoknak jár, akik tanulnak, kiskorú

gyermeket nevelnek vagy munkába járnak, így **az aktív életet élő idősebb generáció teljesen kiszorul a támogatásból.**

A megfelelő gyógyászati segédeszköz-ellátás fontosságát **Pósfai Gábor, a Nemzeti Szociális és Rehabilitációs Hivatal (NRSZH) igazgatója** is kiemelte, a szakember szerint ez ugyanis elengedhetetlen a sikeres foglalkozási rehabilitációhoz. Az igazgató elmondta, hogy az idén bevezetett új komplex minősítési rendszer nem az egészségkárosodásra, hanem a megmaradt funkciókra helyezi a hangsúlyt. **A foglalkoztatási rehabilitáció költséges dolog, ezért nagyon fontos, hogy csak olyanoknál javasolják azt, akiknél eredményes lehet, azaz elérhető, hogy a rehabilitációs folyamat végén helyt tudjanak állni a nyílt munkaerő-piacon** - tette hozzá Pósfai. **Az igazgató elmondta, hogy az első félévben 57 ezer új és soros vizsgálatot végzett el a hivatal, ebből 45 beteg volt Heine-Medines.** Felülvizsgálatot 29 gyermekbénulásos átesett beteg esetében végeztek, mindnyájuknál 40%-nál nagyobb egészségkárosodást állapítottak meg, a legtöbben, 19-en 50 és 69 százalék közötti egészségkárosodásban érintettek a bizottságok szerint. Az igazgató azt nem tudta megmondani, hogy közülük hány főt javasoltak rehabilitálhatónak. **A résztvevők tiltakoztak az ellen, hogy januári törvényi változtatások miatt olyanoknak is kötelező felülvizsgálatra menni, akiknél az orvosbizottságok korábban megállapították, hogy állapotuk végleges, javulás nem várható, további felülvizsgálatok nem szükségesek.**

Az Otto Bock Hungária Kft. a konferencia résztvevőinek **bemutatta a legkorszerűbb járógépeket és kerekesszékeket.** Az egyéni igényeknek megfelelő, modern, elektronikusan vezérelt járógépekhez vagy a jövőre piacra kerülő, hidraulikusan vezérelt járógépekhez csak egyedi méltányossági kérelem alapján kapható támogatás az Országos Egészségbiztosítási Pénztártól, ezek az eszközök ugyanis nagyon drágák, sok esetben több millió forintba kerülnek.

További információ: Kertész Tamás, a MEOSZ Heine-Medin Szekciójának elnöke (06-30/9009-444)

Az előadások prezentációi hamarosan megtalálhatók lesznek a www.heine-medin.hu oldalon.

Budapest, 2012. október 25.

Üdvözlettel

Gábor Imola
(06-30/466-1559)
sajtófőnök
MEOSZ