

tegek egy részének betegségét B. paraper-tussis-infekció okozza. Az új, acelluláris per-tussis-vakcina valószínűleg nem véd a B. paraper-tussis ellen, szemben a régebben használt sejtes vakcinával. Ennek bizonyíté-ka szerintük az, hogy minden betegük meg-kapta a szamárköhögés elleni védőoltást. Véleményük szerint egy új, a paraper-tussis baktérium ellen is hatásos védőoltásra lenne szükség.

A dohányzásra szokás az e-cigarettaival kezdődik (The Tobacco Road Begins With Electronic Cigarettes) JAMA. 2015;314:700-707

A szerzők több mint 2 500 kamasz dohány-zási szokásait követték két éven keresztül. Azok közül, akik elektromos cigarettaival

kezdték dohányos életüket, egy év után 25,2% vált aktív dohányossá, míg azok közül, akik először normál cigarettával próbálkoztak, csak 9,3%. Ugyanerre az eredményre jutott egy másik vizsgálat (*JAMA Pediatr.* 2015 Sep 8.), amelyben 625 kamasz és fiatal felnőtt dohányzási szokásait vizsgálták, és itt is azt találták, hogy az e-cigarettaival kezdők sokkal magasabb arányban váltak aktív do-hányossá a későbbiekben.

Minden ötödik gyereknél valamilyen komplikáció lép fel adenotonsillectomia után. (One Fifth of Kids Have Complication After Tonsillectomy) Pediatrics online 2015 szept.21

A szerzők metaanalízist végeztek az adeno-tonsillectomia után fellépő komplikációk

előfordulásáról. 23 olyan vizsgálatot találtak, amely 100-nál több gyerek adatait dolgozta fel. A betegek 19%-ánál lépett fel komplikáció, légzési nehézségről (9,4%), illetve post-operatív vérzésről (2,6%) számoltak be leg-gyakrabban. A légzési panaszok az obstruktív alvási apnoe miatt operált gyermekeknél 4,9-szer gyakrabban léptek fel. Az Egyesült Államokban évente több mint 530 000 ade-notonsillectomia történik, főként obstruktív alvási apnoe miatt, és legtöbbször ambulán-san. A szerzők felvetik, hogy a műtét előtt polisomnographia segítségével érdemes lenne a betegeket megvizsgálni, hogy azokat a gyerekeket kiszűrjék, akiknek műtétjét kór-házi körülmények között kellene végezni.

SZERK. KARDOS GABRIELLA

Egy milliárddal kevesebben élnek mélyszegénységben

A 2015. évi konferenciát Genfben tartotta az ISSOP (International Society for Social Pediatrics and Child Health). A svájci Gyermekorvos Társasággal és a genfi egyetem-mel együtt szervezett konferencia a Fenntartható Fejlődési Célokkal (Sustainable Development Goals) és a gyermekek jogainak megerősítésével foglalkozott.

2000-ben a világ vezetői megállapodtak a Millenniumi Fejlesztési Célokról. A 2015-ig tartó program eddig a történelem legsikeresebb szegénység elleni mozgalma volt: az ENSZ jelentése szerint globálisan 1,9 milliárdról 836 millióra csökkent a mélyszegénységben élő emberek száma, az országok többségében sikerült elérni a nemek közötti egyenlőséget az alapfokú oktatásban, az 5 éves kor alatti gyermekhalandóság több mint felére csökkent (jelenleg 45 ezrelék). A gyermekági halandóság aránya világszer-te 45 százalékkal alacsonyabb, 15 év alatt – a számítások szerint – több mint 6,2 millió maláriával és 37 millió tuberkulózissal kapcsolatos halálesetet sikerült megelőzni. 2,1 milliárddal többen jutnak fejlett közegészségügyi ellátáshoz, a fejlesztési segélyek 66%-kal emelkedtek.

A sikeres program folytatásaként 2015 szeptemberében az ENSZ közgyűlésén új

fejlesztési célokat fogadtak el, ez a nagy ívű program jelölte ki az ISSOP-konferencia fő irányát is.

Az előadások és kerekasztal-megbeszélések kiemelték, hogy ezek a célok nagyobb esélyt teremtenek a gyermekjogok megvalósulásához, a gyermekek egészségének, iskolázottságának javításához, ugyanakkor tekintetbe veszik a környezetvédelmet és a fenntarthatóságot. Prof. Antony Costello (UK) a WHO Anya-, Újszülött-, Gyermekek és Serdülő-egészségi Osztályának vezetője azt elemelte, hogy mit tehet a 35 éve aktív szociálpédiátria a klímaváltozás, a levegőszennyeződés egészségre gyakorolt káros hatásainak mérsékléséért. (részletek: <http://www.everywomaneverychild.org>).

Önálló workshop foglalkozott a sérült és sajátos nevelési igényű gyermekek, a bal-eset-megelőzés, az elhanyagol bánásmód, az integrált gondozás vagy az anyatejes táplálás és a tápszergyártó cégek érdekel-tetéseivel.

Én a menekült gyermekek ellátását tag-laló workshopban vettem részt, amelyet Ayesha Kadir (Belgium), egy rendkívül agilis, főként harmadik világbeli országokban tevékenykedő fiatal gyermekgyógyász kollé-ganő moderált. Tekintve, hogy Spanyolor-

szág, Németország vagy Svédország évek óta együtt él a migrációval, az ottani prezen-tációk elsősorban az integráció kérdéseit érintették. Számomra impresszionáló volt, hogy a svéd kolléga az életkor meghatá-rozása során felmerülő etikai problémákat boncolta: jogunk van-e egészséges gyerme-keket röntgenvizsgálatnak kitenni a csontkor meghatározása céljából? Jőmagam a ma-gyarországi történelekről számoltam be. A civilek, az orvosok, így a HGYE által szer-vezett csapat önkéntes tevékenységét be-mutatva próbáltam árnyalni a hazánkról ki-alakult negatív képet.

A munkacsoport arra tett javaslatot, hogy aktualizálni kell az ISSOP néhány évvel ez-előtt kiadott, a migráns gyermekek ellátásá-val kapcsolatos ajánlását. Ajánlás született arra, hogy próbáljanak a gyermekgyógyá-szok nagyobb erővel hatni a döntéshozókra a menekült gyermekek érdekében is.

A konferenciának a genfi egyetem adott otthont, amely mind építészeti megoldása-iban, mind infrastruktúrájában lenyűgöző. Maradandó élményt nyújtott az ENSZ-palotában tett közös látogatás. Az időjárás is kegyes volt, de városnézésre csak fél nap jutott.

DR. KOVÁCS ZSUZSANNA