

A Győrben, 2008. május 29-31 között megrendezésre kerülő F fiatal Higiénikusok Fórumán elhangzó eladások és bemutatásra kerülő poszterek összefoglalói, továbbá a prezentációk minősítéséhez használatos értékelő lap és az elbíráló zsűri névsora
The abstracts of the lectures and posters given at the Forum of Young Hygienists in Győr, May 29-31. 2008.

ELŐADÁS ÖSSZEFOGLALÓK

Ízeltlábú kártevőkkel kapcsolatos ismeretek felmérése a lakosság körében

BATTA GABRIELLA

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Népegészségtani Intézet

Összefoglaló nem érkezett

Kedveltségi vizsgálatok (tejföl, narancslé, csokoládé) a közegészségügyi- és járványügyi felügyelő és dietetikus hallgatók körében

BOZÓKI JUDIT, BODÓ ÁDÁM, HORVÁTH GABRIELLA, BALÁZS PÉTER

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Népegészségtani Intézet

A mai tudatos vásárlók számára nem mindegy milyen minőségű élelmiszert választanak. A minőség megállapításának egyik eleme az érzékszervi vizsgálat. A gyártók és hatóságok rendszeresen végeznek érzékszervi vizsgálatokat, hatósági és üzemi minőségellenőrzéseket, minőségi versenyeket, a minőségi rangsorok felállítását, a receptura- és technológiai változások, a termékfejlesztés, az élelmiszer-ipari kutatás és fejlesztés, az élelmiszerek minőség-megőrzési időtartalmának, ill. fogyaszthatósági határidejének megállapítására, és rendszeresen végeznek a fogyasztók körében kedveltségi vizsgálatokat is.

A kedveltségi vizsgálatokat laikusokkal (mindennapi emberekkel) végéztetik, mert így ismerhetik meg a fogyasztók véleményét.

Főiskolai hallgatók (n=60) bevonásával azért végeztük el a standard kedveltségi vizsgálatokat, mert a hallgatók ugyan élelmiszer bírálói végzettséggel nem rendelkeztek, viszont tanulmányaik következtében az átlag hétköznapi fogyasztót sem reprezentálják. A felmérés célja volt feltérképezni, hogy ez a csoport a mindennapokban használt élelmiszerek egy-egy típusát mennyire kedveli, milyen minőséget képesek megkülönböztetni, mennyire biztosak a döntésükben, kitartanak-e ugyanannál a termékénél.

A felmérésből kiderült, hogy hallgatóink leginkább a csokoládék minőségét ismerték fel, ezekenél a termékeknél véleményük mellett a teljes vizsgálat sorozatban a háromnegyedik ki is tartott. A narancsleveknél a hallgatóknak csak a „legrosszabbat” sikerült azonosítaniuk, míg a másik két mintát gyakran összekeverték. Legkevésbé a tejfölnél tartottak ki a véleményük mellett.

Tervünk, hogy vizsgálataink második szakaszában eredményeinket összehasonlítsuk az úgynevezett átlag fogyasztót inkább reprezentáló hallgatói mintával (védőnő, gyógytornász hallgatók).

A stressz szerepe és jelentősége a modern társadalmunkban

CSINYI BARBARA, KOZÁRY JUDIT

ÁNTSZ Nyugat-dunántúli Regionális Intézete, Szombathelyi Telephely

A stressz szervezetünk válasza a megterhelésekre. Válasz az állásféltsre, az elvárásokra, a betegségtől való túlzott félelemre, a teljesítménykényszerre, a gyászra.

Az erre vonatkozó vizsgálatokat 2006. szeptember 1. és 2007. január 31. között végeztem, feltárni kívántam a 25-55 éves korosztály rizikótényezőit, a stresszel való megbirkózás és a feszültség levezetéssel kapcsolatos ismereteit. A vizsgálatba vont személyek döntő többsége: menedzser, mérnök, felsőbb vezető, koordinációs személy, köztisztviselő volt. A vizsgálatban résztvevők stressz-szintjének felmérése, kérdőív formájában történt, összesen 100 kérdőív került feldolgozásra.

A vizsgálat eredményei alapján, a versengési lázat illetően, a vizsgált populáció 53%-a azt vallotta, hogy sok helyzet versengésre készíti, míg 27%-a inkább másokat hagy érvényesülni, mint hogy versenyezzen velük. Vannak azért, igaz csekély százalékban azok, akik imádnak versengeni másokkal, és 13% az, akik nem is szeretnek versengeni. Ez is azt bizonyítja, hogy modern, felgyorsult világunkban állandóan bizonyítani, versengeni kell másokkal, hogy az élen maradjunk, hogy megőrizzük pozícióinkat.

A kérdőívet kitöltötték között 90% úgy tartotta hogy a daganat kialakulása összefüggésben van lelki problémáikkal, mozgásszegény életmódjukkal, egészségi állapotukkal (immunrendszer, idegrendszer), környezetük káros hatásaival, erőltetett, nyugtalan életmódjukkal, genetikai öröklődéssel, a szervezet egészségi állapotával, de legfőbbképpen a stresszel, ami az első között szerepel, míg a megkérdezettek 10%-a nem tartja valószínűnek az összefüggést. A vizsgált populáció fele vallotta úgy, hogy túlterhelt, nagy a felelősség rajta, míg a másik fele ritkábban érzi túlterheltnek magát, tehát itt is megállapítható, hogy vannak emberek, akik rengeteget vállalnak pluszba és vannak, akik csak annyit dolgoznak, amennyit muszáj, vagy amennyi jól esik.

A kérdőív alapján arra a következtetésre jutottam, hogy szükségünk van arra, hogy e modern „kórképről” beszéljünk, olvassunk, tájékozódjunk. A kérdőív nagyon sok mindenre rávilágított és további kérdéseket vetett fel bennem. Bebizonyosodott például számomra, hogy aki mennél felelősségteljesebb munkát végez, minél magasabb beosztásban van, annál szorosabb munkatempóban dolgozik és alig van ideje egy kis pihenésre, ezen kívül a hétvégén sem piheni ki magát, hanem az otthoni teendőkkal foglalatoskodik.

Úgy gondolom, hogy ezt a témát nem lehet eleget hangsúlyozni, beszélni, írni kell róla, foglalkozni kell vele, különben az emberek olyan tévhitekben maradnak, ami hosszú távon károsítja mind testi, mind lelki egészségüket.

Helyzetkép a siófoki 16 éves középiskolások alkohol- és drogfogyasztási szokásairól és a lehetséges megelőzési stratégiákról

CSIZMÁR ATTILA, TORONDY MÁRTA, KONKOLY SZILVIA

ÁNTSZ Siófoki, Balatonföldvári, Tabi Kistérségi Intézete

Intézetünk munkatársai 2006. év őszén az ESPAD vizsgálatokban is alkalmazott önkitöltős kérdőív segítségével felmérést végeztek a siófoki 16 éves középiskolások alkohol- és drogfogyasztási szokásairól, melyben 364 kérdőív került feldolgozásra. A 2006. évi eredményeket összehasonlítottuk az intézetünk által korábban, 1996-ban és 1999-ben elvégzett felmérések adataival, és viszonyítottuk a 2003. évi országos felmérés adataihoz is. Megállapítottuk, hogy napjainkra a vizsgálatba vont korosztályban tovább nőtt a tiltott

drogfogyasztók aránya: 1996-ban a tiltott szerek (marihuana, hasis, opiátok, amfetaminok, LSD, crack, heroin, ecstasy, anabolikus szteroidok, szerves oldószer inhaláció) legalább egyszeri használata a megkérdezett fiatalok 16,9%-át, 1999-ben 16,2%-át, 2006-ban pedig 29,4%-át érintette. A növekedés a 1999-es felmérés adataihoz viszonyítva 13,2%. A legális szert (orvosi javaslat nélküli nyugtatót, alkoholt és gyógyszert együtt) fogyasztók száma 1996-hoz képest 5,1%-al, 1999-hez viszonyítva 4,6%-al csökkent. A nemek közti különbségek vizsgálatában az országos tapasztalatok szerint a fiúk érintettsége a tiltott drogok esetében nagyobb, a visszaélészerű szerhasználat pedig a lányok körében fordul elő nagyobb arányban. Ezzel ellentétben Siófokon napjainkban egyértelműen a lányok érintettsége dominál mind a tiltott, mind a legális drogfogyasztásban. A tiltott szerek tekintetében 1,4%, a legális szerek tekintetében 2,5%. Az együttes drogfogyasztás tekintetében mért különbség, tehát 4,1%, a lányok együttes szerfogyasztása ennyivel nagyobb. A drogfogyasztók iskolatípusok szerinti megoszlása Siófokon szintén eltér az országos tapasztalatoktól. Az országos adatokban a tiltott szerek fogyasztása elsősorban a szakmunkásképző intézmények tanulóira jellemző, míg Siófokon a 2006. évi felmérésben a szakközépiskolások szerfogyasztása 1,3%-al meghaladta a szakmunkástanulókét, melyet feltehetően a város idegenforgalmi helyzete, a vendéglátásban dolgozó szakközépiskolás fiatalok nagyobb veszélyeztetettsége határoz meg. A feltárt adatok nyilvánosságra hozatalával, reflektorfénybe állításával kívánjuk a döntéshozók felelősségérzetét növelni e témában. Javasataink között szerepel Ifjúsági Mentálhigiénés Tanácsadó létrehozása; iskolai tantervekbe illesztett komplex, szakemberek által bonyolított prevenció programok folyamatos biztosítása önkormányzati és pályázati forrásokból; a kortársoktatás folytatása; programok szervezése a szabadidő hasznos eltöltéséhez; a siófoki KEF működésének felélesztése.

A molekuláris diagnosztika. Chlamydia trachomatis fertőzések klinikai megjelenési formái, rejtélyei

Plenáris előadás

DEÁK JUDIT

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Klinikai Mikrobiológiai Diagnosztikai Intézet

A Chlamydia trachomatis (C.t.) férfiak és nők leggyakrabban előforduló, szexuális úton terjedő (STI) bakteriális fertőzése. A kórokozó kimutatása nagy jelentőségű az utóbbi években felfedezett új C.t.-variáns, a tünetmentes fertőzések számának növekedése és a lymphogranuloma venereum (LGV) eseteknek a homoszexuális férfiak (men who have sex with men - MSM) körében történt megjelenése miatt.

A C.t. új mutáns törzsét 2006-ban fedezték fel Svédországban. Speciális genetikai változás, deleció történt a törzs kriptikus plazmidjában, melyre néhány diagnosztikai módszert alapoztak. A deleció miatt azonban a C.t. néhány molekuláris diagnosztikai módszerrel történő kimutatása lehetetlenné vált. Sem a kórképekben, sem az antibiotikum érzékenységben nem történt változás.

Rotterdamban, 2003-ban ismerték fel az első LGV eseteket MSM-ek körében. Retrospektív vizsgálatok során 2004-ben Belgiumban, Franciaországban, Németországban, 2005-ben Angliában és az USA-ban, 2006-ban, Svédországban és Svájcban, 2007-ben már Ausztráliában is kimutatták a fertőzést.

Sürgetővé vált olyan C.t. diagnosztikai módszer kidolgozása, mellyel speciálisan felszerelt laboratóriumok nélkül is kimutatható a kórokozó. A fejlődő országok számára gyorsdiagnosztikai módszereket fejlesztettek ki (Clearview chlamydia MF). A fejlett országok

számára megalkotott tesztekkel a nukleinsav kimutatás és a genotípus meghatározás egyidejűleg történik: multiplex real-time PCR, Lab-on-a-chip és multiplex PCR-en alapuló oligonukleotid microarray módszerekkel.

A perzisztens C.t. fertőzések számának emelkedéséről számos országból publikáltak (Franciaország, Ausztrália). Rendkívül változatos prevalencia figyelhető meg metropoliszokban és kisvárosokban (2,9-27,4). 2005 december és 2006 január között 107 terhes nőt vizsgáltunk Cobas TaqMan real-time PCR módszerrel. A prevalencia 4,7% volt. A C.t. incidencia szignifikáns összefüggést mutatott a fiatal életkorral, alacsony iskolázottsággal a single életmóddal, a szexuális partnerek számával és korábbi STI-vel.

Új epidemiológiai módszereket és szakkifejezéseket vezettek be a rejtőzködő járványok felismerésére, mint szelektív screening, age bridger-ek és spatial bridges-ek felkutatása. Figyelem felhívó közlemények jelentek meg a serdülők rekurrens infekcióiról. A növekvő számú antibiotikum rezisztencia háttérében spontán mutációkat, fenotípusos és genotípusos rezisztenciát írtak le rifampicin, rifalasil antibiotikumokkal szemben. Nukleotid variabilitást figyeltek meg a rifampicin érzékeny és rezisztens törzsek rpoB génjében. Mutációkat fedeztek fel a 23S RNA génben, mely makrolid rezisztenciával volt összefüggésben. A fluoroquinolon rezisztencis izolátumokban pontmutációk voltak kimutathatók.

Állatkísérletek jelentősége közegészségtanban

Plenáris előadás

PROF EMBER ISTVÁN

Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Orvosi Népegészségtani Intézet

Összefoglaló nem érkezett

Vérszérum-vizsgálat a vízbiológiában: A Cryptosporidium egysejtű patogén hatása az emberi immunrendszerre

FARKAS KATA

Országos Környezetegészségügyi Intézet, Vízbiológia és toxikológia Osztály

Két felszíni vízbázist használó helység, Mátrafüred és Füzér ivóvizében a Cryptosporidium kórokozó egysejtűek oocisztáinak száma jóval a nemzetközileg elfogadott határérték (1/10L) felett van (Mátrafüreden 1/10L, ill. 4,1/10 L, Füzéren 4/10L). Így e két helység lakosainak vérszérumával végeztünk szeroepidemiológiai vizsgálatokat. Kontroll városnak Budapestet választottuk, mert budapesti ivóvizet parti szűrésű kutakból nyerik, melyek bizonyítottan alkalmasak a Cryptosporidium oocisztáinak szűrésére. A budapesti hálózati vízben még nem volt Cryptosporidium kimutatható.

Az általunk választott módszer a Western blot, mely a fertőződés hatására a szervezetben termelődő ellenanyagot detektálására alkalmas. A pozitív minták ellenanyaga két antigén-csoporthoz köt, egy 27 és egy 15-17 kDa méretűhöz.

A két helységben, valamint a kontrollként választott Budapesten 100-100 különböző korú embertől vettünk vérmintát, és ezeket a Western blottal vizsgáljuk LOVELACE Foundation Clinic (Albuquerque, Új Mexikó, USA) laboratóriumában megismert protokoll szerint. A módszerrel sikeresen kimutatható a Cryptosporidium-fertőzés hatására a szervezetben termelődő kétfajta ellenanyag.

Eredményeink azt mutatják, hogy a felszíni eredetű ivóvizet fogyasztók esetében (amely vízben kimutatható a *Cryptosporidium oociszták* jelenléte) nagyobb arányban termelődik ellenanyag, mint budapesti lakosoknál.

7-14 éves korú gyermekek közétkeztetésének vizsgálata a Nyugat-dunántúli Régióban I.
 FEHÉR KATALIN, SZABÓ NIKOLETT, BAZSIKA ERZSÉBET, PALLER JUDIT
 ÁNTSZ Nyugat-dunántúli Regionális Intézete, Győr

Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat törvényben és rendeletben meghatározott feladata - az ételmezés- és táplálkozás-egészségügy keretében - a lakosság táplálkozási helyzetének vizsgálata. A közétkeztetés szerepe az általános iskolások táplálkozásában vitathatatlan, hiszen a korosztály nagy része igénybe veszi ezt a szolgáltatást.

Az éves munkaterv részeként komplex ételmezés- és táplálkozás-egészségügyi vizsgálatot végeztünk annak érdekében, hogy képet kapjunk a régió gyermekétkeztetésének általunk fontosnak ítélt szeletéről. Vizsgálatunkhoz nyolc olyan községi főzőkonyhát választottunk ki, amely legalább 30 fő 7-14 éves gyermek közétkeztetését végzi. A vizsgálatba bevont konyhák összesen több mint 1600, 7-14 éves gyermek étkeztetését látják el, ami a régió ilyen korú gyermekpopulációjának 2%-os mintáját jelenti. A vizsgálat részét képezte a konyha higiénés állapotának felmérése, valamint 10 napi étlap (tízórai, ebéd, uzsonna) elemzése. Az anyaghányad-nyilvántartás alapján a Nutricomp Sport Win 3.0 szoftver segítségével végeztük el az étrendek tápanyagszámítását és értékelését. A felmérést laboratóriumi vizsgálattal is kiegészítettük: a szemle napján az ebédből 3 párhuzamos mintát vettünk tápanyagvizsgálat céljára. Az eredményeket az előadás második részében ismertetjük. A számítások szerint jellemző eltérés a túlzott energiabevitel, a zsírok megnövekedett aránya, az alacsony szénhidrát bevitel, valamint a túlzott sóbevitel. A laboratóriumi vizsgálatok eredményei az esetek többségében alátámasztják a számított eltéréseket.

A vizsgálat rámutatott a közétkeztetés komplex ellenőrzésének szükségességére, a kivitelezés technikai nehézségeire, valamint a jogi szabályozás hiányosságaira. A továbbiakban tervezzük az eredmények hatékony kommunikációját a közétkeztetés minden szereplője számára.

Microarray módszer alkalmazása pajzsmirigy daganatok korai felismerésében
 GOMBOS KATALIN¹, SZELE ESZTER¹, VARJAS TÍMEA¹, PUSKÁS LÁSZLÓ²,
 KOZMA LÁSZLÓ³, JUHÁSZ FERENC⁴, EMBER ISTVÁN¹
¹Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Orvosi Népegészségtani Intézet
²MTA SZBK Funkcionális Genomikai Laboratórium, Szeged
³Országos Vérellátó Szolgálat, Debrecen
⁴Debreceni Tudományegyetem, I. Sebészeti Klinika, Debrecen

A noduláris pajzsmirigy daganatok korai diagnózisa és a terápia időben való megkezdése a beteg teljes gyógyulását teszi lehetővé. A daganatok génexpressziós profiljának meghatározása alkalmasnak bizonyult a malignitás megítélésére, a daganatok altípusának meghatározására, diagnosztikai értékelésre. Vizsgálatunkban három különböző szövettani típusba tartozó pajzsmirigy daganat génexpressziós profilját határoztuk meg, illetve hasonlítottuk össze.

Nagy denzitású, 20.000 humán génspecifikus oligonucleotidot tartalmazó array

használatával vizsgáltuk a tumoros (follikuláris adenoma (n=8), follikuláris karcinoma (n=7), papilláris karcinoma (n=10) és normál szövet (n=20) közti expressziós eltéréseket.

258 gén szignifikáns expresszió változása jellegzetesnek mutatkozott az egyes daganatok szövettani típusaira és tulajdonságaira. Ezek a gének a sejtciklus szabályozásában, a sejt homeosztázisban és az immunfolyamatok szabályozásában vesznek részt. Néhány gén (pl. NAT1) fokozott expresszióját papilláris karcinómában, míg a PPAR γ csökkent funkcióját follikuláris karcinómában már korábban is azonosították. Vizsgálatunkban mindhárom daganattípusban sikerült néhány olyan gént azonosítanunk, melyek ugyanazon biokémiai útvonalon, a NF κ B komplexen keresztül vesznek részt a szabályozásban. Az NF κ B komplex tartósan fennálló gátlásának az immunsejtek elhúzódó érésében, az elhúzódó sejtnövekedésben van szerepe. Az EDA1 gén overexpresszióját follikuláris karcinómában, míg az I κ BK γ gén overexpresszióját follikuláris adenomában és follikuláris karcinómában is megtaláltuk. Az I κ BK γ gátolja az NF κ B komplex hatását. Papilláris karcinómában a PPAR γ , valamint a CYLD1 underexpresszióját figyeltük meg. A PPAR γ promoter specifikus represszora az NF κ B komplexnek. A hystopathologailag különböző típusú tumoroknál talált közös gének szerepe jelezheti a daganatképződés korai, ill. kulcsfontosságú elemeit, amely a korai diagnózis és prevenció célját szolgálhatja.

A noduláris pajzsmirigy tumorok génexpressziós mintázatának elemzése alkalmas módszernek tűnik a pajzsmirigy daganatok korai felismerésére. A vizsgálat során azonosított géneket ígéretes biomarkereknek tekinthetjük a többszintű prevenció stratégiák kidolgozásában.

Beszámoló a „Kikelet” akció keretében végzett ellenőrzésekről
HOFFER BEÁTA, HAJNALNÉ IFJÚ ADRIENNE, DR. KOVÁCS ARANKA
ÁNTSZ VIII.-IX. kerületi Intézete

A szerzők számszerű és képes beszámolót adnak a kormány által elrendelt, egységes hatósági ellenőrzés jegyében „Kikelet” vagy „Tavaszi hadjárat” néven elhíresült fokozott ellenőrzési akció eredményeiről. Ezen időszak alatt 25 ízben szabálysértési bírságot, 2 000 000Ft értékben, 8 ízben minőségvédelmi bírságot, 850 000 Ft összegben, 3 ízben kémiai terhelési bírságot, 300 000 Ft értékben szabtuk ki. Az ellenőrzés 94 db egységet érintett, melyből 26 egységben találtunk valamilyen lényeges közegészségügyi problémát. Melyek voltak a fő problémák, kiemelve, számszerűsítve a gyakran ismétlődőket?

Megpróbáltuk a számszerű eredményeket jellemezni és elhelyezni az utolsó két év hatósági ellenőrző munka viszonylatában is. Az időtengelyen ábrázolva az utolsó másfél-két év ellenőrzéseit, a kiszabott szabálysértések, minőségvédelmi bírságok változása tükrözi a hatóság életében bekövetkezett változásokat és a folyamatos ellenőrzés szükségességét.

A vendéglátás, közétkeztetés területén rendkívül fontos a folyamatos ellenőrzés. Amennyiben a gyakori ellenőrzés elmarad, úgy a hiányosságok nagyobb mértékben, arányosan változnak.

Beszámoló a „Kikelet” akció keretében végzett ellenőrzésekről
HOFFER BEÁTA, HAJNALNÉ IFJÚ ADRIENNE, KOVÁCS ARANKA
ÁNTSZ VIII.-IX.ker Intézete, Budapest

A szerzők számszerű és képes beszámolót adnak a kormány által elrendelt, egységes hatósági ellenőrzés jegyében „Kikelet” vagy „Tavaszi hadjárat” néven elhíresült fokozott ellenőrzési akció eredményeiről. Ezen időszak alatt 25 ízben szabálysértési bírságot, 2 000 000Ft értékben, 8 ízben minőségvédelmi bírságot, 850 000 Ft összegben, 3 ízben kémiai terhelési bírságot, 300 000 Ft értékben szabtunk ki. Az ellenőrzés 94 db egységet érintett, melyből 26 egységben találtunk valamilyen lényeges közegészségügyi problémát. Melyek voltak a fő problémák, kiemelve, számszerűsítve a gyakran ismétlődőeket?

Megpróbáltuk a számszerű eredményeket jellemezni és elhelyezni az utolsó két év hatósági ellenőrző munka viszonylatában is erről is adunk rövid leírást, kiemelve a legfontosabbakat. Az időtengelyen ábrázolva az utolsó másfél-két év ellenőrzéseit, a kiszabott szabálysértések, minőségvédelmi bírságok változása tükrözi a hatóság életében bekövetkezett változásokat

Az IDEFICS tanulmány bemutatása – Egy európai epidemiológiai vizsgálat a gyermekkori obesitas és az ezzel kapcsolatos megbetegedések megértésére és megelőzésére

HORVÁTH-SARRÓDI ANDREA¹, RÉPÁSY JUDIT², KOVÁCS EVA², MOLNÁR DÉNES²

¹Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Orvosi Népegészségtani Intézet

²Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Gyermekklinika

Napjainkban a fejlett országok népegészségügyi prioritását az ún. nemfertőző betegségek jelentik, melyek kialakulásáért genetikai, társadalmi és életmódbeli tényezők tehetők felelőssé. Ezek közül a helytelen táplálkozás és az elhízás vált súlyponti kérdéssé az utóbbi években. Annak érdekében, hogy a következményes civilizációs betegségek prevalenciáját csökkenteni tudjuk, hatékony, bizonyítékokon alapuló megközelítések váltak szükségessé.

Az IDEFICS (Identification and prevention of Dietary and lifestyle-induced health Effects In Children and infantS) öt éves multicentrikus intervenciós tanulmány, melyet az Európai Unió 6-os kutatási és fejlesztési keretprogramja támogat. 17 000 2 és 10 év közti gyermek orvosi és kérdőíves vizsgálata alapján felméri a táplálkozási eredetű betegségek gyakoriságát és a résztvevők életmódbeli szokásait. A program egyik fő célkitűzése, hogy a prospektív vizsgálat során azonosítsa azokat a rizikótényezőket, melyek a gyermekeket hajlamossá teszik az elhízásra és a co-morbid állapotokra. A vizsgálat kiterjed az antropometriai adatok, a fizikai aktivitás és az erőnlét mérésére, a biomarkerekre, ill. a táplálékbevitel és az ízérzékelés megfigyelésére, valamint kiemelten foglalkozik a pszichoszociális tényezőkkel és fogyasztói magatartással. A tanulmány második részeként táplálkozási és életmódbeli ajánlások, útmutatók kerülnek kidolgozásra az egészségügyi dolgozók, a nevelők és maguk a szülők számára a hatékony gyermekkori egészségfejlesztés elősegítésére. 2008. áprilisáig az alapfelmérések során 13.614 gyermek vizsgálata történt meg. Az adatbevitel jelenleg alacsony szinten áll, de az eddigi adatok alapján megállapítható, hogy Európában a fiúknál (≤ 9 év) 14,4 %, a lányoknál (≤ 9 év) 20,3 % a túlsúly és elhízás együttes prevalenciája.

A temetkezéssel kapcsolatban felmerülő dilemmák a modern közegészségügyi igazgatás megszületésétől napjainkig

KÁDÁR LÁSZLÓ

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Népegészségtani Intézet

Összefoglaló nem érkezett

Compliance. A gyógyszerkiváltások, mint a terápiahű életvitel mutatói.

KOHL MÁRTON

Semmelweis Egyetem ÁOK

A compliance a betegek együttműködési készségét jelölő fogalom. Hiánya a gyógyszeres terápiában többféleképpen ölthet testet, így például rögtön a legelején, a javallt gyógyszer kiváltásának elmulasztásában. Ezt nevezzük elsődleges együttműködés-hiánynak. Kutatásunk célja a hazai compliance kutatás történetében először átfogó képet alkotni ennek viszonyairól az alapellátásban.

Kutatásunk kivitelezésekor az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Gyógyszerügyi Főosztálya elektronikus adatbázisára és egy, a TÁRKI OMNIBUSZ programjának keretében 1000 fős, reprezentatív mintán felvett, általunk megadott kéréseket is tartalmazó kérdőív eredményeire támaszkodtunk. A statisztikai elemzést mindkét esetben az SPSS 15.0 verziójával végeztük.

Az elektronikus adatbázis alapján a vizsgált, 2006. szeptemberétől 2007. szeptemberéig terjedő időszakban keletkezett kb. 120 millió vény (havonta kb. 10 millió) 1%-át, 1 259 609-t követtünk nyomon. Ez alapján a kiváltott/felírt arány országos átlagának 62% adódott. Az év során tapasztalt ingadozások - 2006. 09: 68% vs. 2007. 02: 57% - csakúgy, mint a régiók között tapasztalt különbségek - Észak-Dunántúl: 73% vs. Dél-Alföld: 52% - szignifikánsnak bizonyultak (p: 0,05 , Cramer's V: 0,111; p: 0,05, Cramer's V: 0,117).

A kérdőív a következő, zárt végű kérdéseket tartalmazta:

1. Előfordult-e már Önnek, hogy a háziorvosa által felírt gyógyszereket nem, vagy nem mindet váltotta ki?
2. Amennyiben egy gyógyszert nem váltott ki, miért nem tette?
3. Háziorvosa el szokta-e magyarázni Önnek, hogy miért van szükség az adott gyógyszerre és az miért nem cserélhető fel mással?

Az elsődleges együttműködés-hiány és az orvos-beteg kapcsolat minősége közötti összefüggés tendenciózus, minél több információval rendelkezik a beteg az adott gyógyszerről, annál nagyobb valószínűséggel váltja ki (ebben az esetben kaptuk a legerősebb szignifikanciát, p: 0,05, Cramer's V: 0,506).

Az elsődleges együttműködés-hiány és az egyes szociáldemográfiai mutatók közötti kapcsolat vizsgálata - a legfontosabbakat kiemelve - életkor (p: 0,05, Cramer' V: 0,09), nem (p: 0,05, Cramer's V: 0,116), családi állapot (p: 0,05, Cramer's V: 0,078), anyagi helyzet (p: 0,05, Cramer's V: 0,201) és iskolázottság (p: 0,05, Cramer's V: 0,123) szerinti különbségeket tárt fel, jól és rosszul kooperáló csoportokat definiálva. Előbbire példák az idősek, az egyedül, ill. a jó anyagi körülmények között élők, míg utóbbiak közé tartoznak például az aktívak, vagy a nagycsaládosok.

A betegek által az együttműködés elmaradásának okaként megjelöltek között vezető

szerep jut a gyógyszer árának (47%), illetve a hagyományos gyógymódok előnyben részesítésének (32%). Azok pedig, akik a kiváltást azért tartották feleslegesnek, mert az adott készítményből, vagy hasonló hatóanyagúból volt már otthon (14%), ismételten ráirányítják a figyelmet a házi patikák felszámolására tett kísérletek kudarcára.

A biológiai minták kezelésének jelentősége a molekuláris epidemiológiai vizsgálatokban

KOVÁCS KATALIN, ANNA LÍVIA, SCHOKET BERNADETTE

Országos Környezetegészségügyi Intézet

A biológiai minták gyűjtésének és tárolásának módja alapvetően befolyásolhatja a biomarker meghatározások minőségét a molekuláris epidemiológiai vizsgálatokban. Egy a közelmúltban megjelent közlemény (Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev. 15: 1574-1589, 2006) kifejti e téma számos kérdését, ugyanakkor nem tér ki olyan speciális biomarker vonatkozásra, mint a DNS addukt meghatározás humán vérből. Saját munkánkban a humán vérminta tárolási körülményeinek hatását vizsgáltuk a DNS hozamra, és a DNS minták tárolási körülményeit a policiklusos aromás szénhidrogén típusú DNS addukt szintekre. Stabilizált teljes vérmintából frissen, szobahőmérsékleten és 4°C-on 24 órás tárolás után izoláltuk a fehérvérsejt frakciót, abból fenolos eljárással vontuk ki a DNS-t. A DNS addukt meghatározást 32P utójelölésű módszerrel végeztük. Megállapítottuk, hogy a vérminta vétel és a fehérvérsejt izolálás közötti időt ajánlott 24 órára csökkenteni, és a vérmintát 4°C-on tárolni a DNS hozam csökkenésének elkerülése érdekében. Benzpirén-DNS addukt standarddal és archív humán DNS mintákból megállapítottuk, hogy 80--100°C-on fagyasztott oldatban az addukt szintek nem változtak hat év alatt. Szárazra bepárolt DNS minták addukt stabilitása szobahőmérsékleten jó, ezért száraz DNS minták hűtés nélkül szállíthatók postai úton. Eredményeinket a nemzetközi projektjeinkben közvetlenül hasznosítjuk.

Köszönetnyilvánítás: EU FP6 NewGeneris 016320 és EU FP6 ECNIS 513943 támogatásával.

Táplálkozás és élvezeti szerek használata a Civil Sziget látogatói körében

KOVÁCS ILDIKÓ¹, LELOVICS ZSUZSANNA²

¹Egészséges Magyarországért Egyesület

²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

Bevezetés: A Szívbarát program keretében az „ájlenderek” között 2005-ben végzett táplálkozási felmérésüket a szerzők 2007-ben megismételték.

Megkérdezettek és módszer: Nem reprezentatív mintán 381 nem csak magyar anyanyelvű fiatal (23% férfi, 77% nő, átlagos életkor 25,0 év) kérdeztek meg név nélküli, önkéntes és kitöltős kérdőív segítségével a táplálkozási és életmód-szokásaikról.

Eredmények: A megkérdezett fiatalok 73%-a az ebédet, 9%-a a reggelit, míg 18%-a a vacsorát fogyasztja főétkezésként. Átlagosan 8.27-kor reggeliznek, a két szélsőérték 5.00 és 12.30(!). A reggelit 49%-uk otthon fogyasztja el, további 31%-uk az iskolában/ munkahelyen étkezik először, 21%-uk nem reggelizik. A megkérdezettek 34%-a otthon, 46%-a az iskolában/ munkahelyén ebédel, 7,9%-a nem ebédel. 67%-uk rendszeresen nassol. Naponta kávé 33%-uk (átlagéletkor 28,9 év), alkoholt 6%-uk (átlagéletkor: 31,6 év) fogyaszt. Naponta dohányzik 16%-uk.

Következtetések: Egyre inkább a rendszertelen életmód a jellemző. A szerzők eredményei jól összevethetők a hasonló korosztályban végzett egyéb, táplálkozási szokásokra irányuló vizsgálatok eredményeivel. Az egészséges életmódra nevelés nem érhet véget ha valaki kikerül a közoktatásból, azt a fiatal felnőttek körében is folytatni kell. Korosztály-specifikus módszerekkel, interaktív programokkal, korszerű médiumokkal minden lehetőséget, színtérprogramot (pl. Sziget) meg kell ragadni a táplálkozási prevencióra, és az egészséges táplálkozás szempontjainak ismertetésére.

A megyéből a régióba

Plenáris előadás

PALLER JUDIT

ÁNTSZ Nyugat-dunántúli Regionális Intézete, Győr

Összefoglalás nem érkezett

Egészségkockázat érzékelés és közlés

PÁNDICS TAMÁS

Országos Környezetegészségügyi Intézet

A veszély egy meghatározott anyag, jelenség, folyamat attribútuma. A káros esemény valószínűségének, gyakoriságának és következményeinek összegét a kockázattal jellemezzük. A veszély és kockázat értékelése fontos szerepet játszik az élet számos területén, kvantitatív értékelése multidiszciplináris feladat, több tudományág együttműködését igényli. A kockázatérzékelés viszont egy elsősorban szubjektív döntési folyamat, amely a veszély jellegétől, a káros esemény bekövetkezésének valószínűségétől és egyéb jellemzőitől függ. Az egészségkockázat érzékelés kiemelt jelentőségű, számos objektív és szubjektív tényező függvénye. A pszichometriai és kulturális modellek lehetséges magyarázatot nyújtanak a kockázatérzékelési folyamat eredményeire, ugyanakkor fontos elvi alapot képeznek a sikeres egészségkockázat közléshez, amely információ csere az érintett szakemberek és társadalmi csoportok között a veszély sajátosságairól, a kockázat mértékéről, az esetleges ebből származó egészségkárosodás mérséklésére, illetve annak elkerülésére. A megfelelő egészségkockázat közlés erősíti az érintett célcsoport racionális kockázatérzékelését, illetve hatással lehet magára a kockázatra is, ezáltal csökkentve az egészségkárosodás valószínűségét, illetve mértékét.

Giardia duodenalis epidemiológiai felmérés két magyarországi településen
PLUTZER JUDIT¹, DR. TÖRÖK TAMÁS¹, DR. KUCSERA ISTVÁN², SZÉNÁSI
ZSUZSANNA², FARKAS KATA¹, PANAGIOTIS KARANIS³

¹Országos Környezetegészségügyi Intézet, Budapest

²Országos Epidemiológiai Központ, Budapest

³Obihiro University, Japan
Intézet

Az USEPA 1623 módszer alapján Giardia pozitívnak ítélt ivóvíz fogyasztása és az aszimptomatikus giardiozis kialakulása közötti lehetséges kapcsolatot vizsgáltuk.

100-100 humán székletmintát gyűjtöttünk két magyarországi település őslakosaitól és a székletmintákat, valamint a helyi ivóvizet is molekuláris vizsgálatnak vetettük alá. 100 székletmintát szintén begyűjtöttünk Budapest lakosaitól, kontroll mintaként, hiszen a budapesti ivóvízben a rutin vizsgálatok sosem mutatták ki a protozoon jelenlétét az ivóvízben. A székletminták begyűjtésével egyidőben a vizsgálati alanyok egy validált kérdőívet is kitöltöttek, melyben az életkörülményekre és szokásaikra kérdeztünk rá.

Az egyik település vízforrásában G. duodenalis Assemblage A és Assemblage B, a négy pozitív székletmintában egyszer Assemblage A, egyszer Assemblage B és kétszer koinfekció volt kimutatható. Ezzel ellentétben a másik településen és a kontroll városban (Budapest), egy székletmintában G. duodenalis Assemblage A-t mutattunk ki. Nagyobb Giardia duodenalis fertőzöttségi prevalenciát találtunk (4%) aszimptomatikus emberekben az első településen, ahol Giardia DNS-t extrahálni tudtuk az ivóvíz forrásból is.

Az eredmények specifikus epidemiológiai szituációt mutatnak és jelentős információt hordoznak az aszimptomatikus giardiozissal kapcsolatban. A kapott eredmény nemcsak a víztisztítás hatékonyságának vizsgálatára, de a vízgyűjtő terület fokozott védelmére is felhívja a figyelmet.

Izotópos vastagságmérő berendezések

PULA BALÁZS, HENYE IRÉN, PALLER JUDIT
ÁNTSZ Nyugat-dunántúli Regionális Intézete, Győr

Az ionizáló sugárzás egyik alkalmazási területe radioaktív izotópok használata ipari vastagságmérő berendezésekben. E vastagságmérőket az ipar számos területén használják. Nagy előnyük, hogy pontos mérést tesznek lehetővé. Különösen alkalmasak olyan munkafolyamatoknál, ahol vékony réteget kell mérni, fontos a sterilitás vagy nehéz hozzáférni a mérendő anyaghoz. Az előadás bemutat néhány jellemző ipari tevékenységet, ahol ilyen berendezéseket használnak. Bemutatja a vastagságmérők működési elvét, az alkalmazott radioaktív izotópokat. Az előadás kitér ezen izotópok sugárzásának jellemzőire, a sugárzás veszélyességére vagy veszélytelenségére és az ebből adódó sugárvédelmi tennivalókra. Végül egy konkrét vastagságmérő berendezésnél a szerző által mért mérési eredményeket mutatja be. Ezen eredmények szerint még üzemi állapotban sincs számottevő sugárzás a berendezés közelében, mert a mérőállvány szélénél is csak 0,30–0,50 $\mu\text{Sv/h}$ a dózisteljesítmény, míg a háttérsugárzás szokásos értéke 0,10–0,15 $\mu\text{Sv/h}$.

A munkaegészségügy jogi megközelítése, valamint a szűrővizsgálatok helyzete a Kardirex mint egészségügyi szolgáltató szemszögéből

SZABÓ GABRIELLA, VASAS ISTVÁN

Kardirex Egészségügyi Központ, Győr

Célkitűzés: A munkahigiéne és a foglalkozás-egészségügy területéhez kapcsolódó, érvényben lévő jogi szabályozás áttekintése gyakorlati szempontból, valamint ezen keresztül a szűrővizsgálatok jelen helyzetének megítélése, értékelése.

Módszer, vizsgálat: Az 1993. évi XCIII. törvény, az 1997. évi CLIV. törvény, a 18/2007. SZMM rendelet, a 89/1995. NM rendelet, a 1997. évi LXXXIII. törvény rövid ismertetése, kiemelten a két szakterület kapcsolódó pontjaira. A Kardirex Egészségügyi Központ által végzett szűrővizsgálatok bemutatása, hatékonyságának összehasonlítása a hagyományos szűrővizsgálatokkal.

Eredmény: A munkahigiéne feladata a munkakörnyezetből származó egészségkárosító veszélyek és kockázatok felismerése, értékelése, az egészséget még nem károsító határértékek megállapítása, a megelőzési stratégia kidolgozása. A foglalkozás-egészségügy hatáskörébe tartozik a munkakörnyezeti kóroki tényezők emberre gyakorolt hatásának vizsgálata, a munkavégzéssel kapcsolatos összes megterhelés meghatározása, a munkakörre, szakmára való egészségi alkalmasság megállapítása, ellenőrzése. Tehát a foglalkozás-egészségügy a munkahigiéne által nyújtott szakmai alapokra támaszkodik, a kockázatértékelés, bár nem része a foglalkozás-egészségügy alapfeladatának, mégis szorosan összefügg azzal. A jogi szabályozás miatt a munkaadó köteles foglalkozás-egészségügyi vizsgálatra irányítani a munkavállalót, így az a foglalkozás-egészségügyi szolgálatnál mindenképpen megjelenik. Így ugyanezen időben lehetőség van a szűrővizsgálatok elvégzésére is. A Kardirex Egészségügyi Központban végzett nőgyógyászati, allergológiai, PSA, oszteoporózis szűrővizsgálatokon jóval nagyobb volt a részvételi arány, mint a jelenleg a háziorvosok által felkínált OEP finanszírozott szűréseken. A szűrésekkel a betegségek korai szakban felismerhetők, a kezeléssel a súlyosabb megbetegedés és hosszabb munkaidő kiesés megelőzhető, ez a munkaadónak és a munkavállalónak egyaránt érdeke.

7-14 éves korú gyermekek közétkeztetésének vizsgálata a Nyugat-dunántúli Régióban II.

SZABÓ NIKOLETT, FEHÉR KATALIN, BERTALAN ANDRÁSÁNÉ, PALLER JUDIT

ÁNTSZ Nyugat-dunántúli Regionális Intézete, Győr

2007. év őszén komplex élelmezés- és táplálkozás-egészségügyi vizsgálatot végeztünk nyolc olyan főzőkonyhán, amely 7-14 éves gyermekek közétkeztetését végzi.

A főzőkonyhák többsége a gyermekétkeztetés mellett egyéb közétkeztetési tevékenységet is végez. A konyhák általános higiénés állapota és felszereltsége változó képet mutatott.

Az étlaptervezés általában 3-4 hetes „forgó rendszerben” történik, a különböző korcsoportok részére külön étlap és anyagkiszabot általában nem áll rendelkezésre. Kedvezőtlen, hogy az étlaptervezés és az anyaghányad nyilvántartás elkészítése a konyhák nagy részén „kézi módszerrel” történik, az energia- és tápanyagszámítás ezen egységeknél esetleges. Az étlapok többségében megfelelnek az OÉTI ajánlásban foglaltaknak.

A tápanyagszámítás alapján azonban az egyes étkezések energiaértéke gyakran jelentős mértékben meghaladta a rendeletben ajánlott értékeket. A tápanyagok közül a zsírok aránya az esetek több mint felében meghaladta az ajánlott érték maximumát (30 energia %), a szénhidrátok pedig gyakran nem érték el az 50 energia %-ot sem. A fehérjebevitel

mennyisége megfelelőnek bizonyult. Kiugróan magasnak találtuk a só bevitelt, egyes esetekben a 10 nap átlaga elérte az optimális érték 4000-5000%-át is. A szűrőpróbaszerűen végzett laboratóriumi vizsgálatok eredményei általában jól korreláltak a számított értékkel, az esetek többségében az eltérés nem haladta meg a +/-10%-ot.

Összefoglalásként elmondható, hogy az ellenőrzött egységek által biztosított közétkeztetés nem tesz maradéktalanul eleget az egészséges táplálkozás követelményeinek, ezért szükség van az eredmények hatékony kommunikációjára, és hasonló komplex ellenőrzésekre.

Varicellás megbetegedések és szövődmények gyakorisága az országos bejelentési kötelezettség óta

SZELE ESZTER

ÁNTSZ Győri-, Pannonhalmai, Téli Kistérségi Intézete

A varicellás megbetegedéseket országosan 1998 óta kell bejelenteni. Az adatokat körülbelül 2001-től tekinthetjük reálisnak, mire a jelentés minden orvos számára gyakorlattá vált.

2001-ben 42 179 eset került nyilvántartásba, az ezt követő két évben hasonló megbetegedési számot tapasztaltunk. 2004-ben ugrás volt észlelhető, az esetek száma 52 123-ra emelkedett, ami az előző évhez képest 33%-os növekedést jelentett, jelezve ezzel egy országos járványt.

Az adatbázisból egyértelműen kitűnik a betegség szezonális és korszpecifikussága. A legtöbb megbetegedés tavasszal - március és május hónapok között - történt, az esetek 90%-a 10 éves kor alatti gyermekeket - közülük is kiemelkedően a 3-5 éves korosztályt érintette.

A jelentési kötelezettség óta több szövődményes varicellás megbetegedésről és 5 halálesetről van tudomásunk.

A Nyugat-dunántúli régióban 2002-ben egy öt éves gyermek exitált progresszív varicellát követően, illetve 2006-ban egy hároméves kislánynál, varicellás megbetegedése után egy hónappal diagnosztizáltak, mással nem magyarázható stroke-ot.

Az országos nyilvántartás alapján azonban elmondhatjuk, hogy a bárányhimlő továbbra is a „jóindulatú” fertőző gyermekbetegségek közé sorolható. A ritkán előforduló szövődményes esetek azonban felhívják a figyelmet a megbetegedésére, kivizsgálásuk és ismeretük elengedhetetlenül fontos a hasonló esetek megfelelő kezeléséhez.

A fertőzés veszélyének kitétt, legyengült, varicellán még át nem esett beteg gyermekek számára javasolt a passzív immunizálás az expozíciót követő 96 órán belül. Azon anyák újszülöttjeinek, akiknél a varicella klinikai tünetei a szülést megelőzően 5 nappal vagy a szülés után 48 órával jelentkeznek, varicella-zoster immunoglobulin adása javasolt. Élő, attenuált vírust tartalmazó vakcinával a leukémia-ellenes kezelésben részesülő vagy szervátültetésre kerülő egyének oltása javasolt.

Burnout szindróma az egészségügyben

TIBOLD ANTAL, HORVÁTH J ATTILA, EMBER ISTVÁN

PTE, ÁOK, Orvosi Népegészségtani Intézet, Pécs

A stressz és a stressz okozta betegségek gyakoriak, és emelkedő tendenciát mutatnak az egészségügyi dolgozók körében. Pont e munkahelyeken jelentős problémát jelent a burnout szindróma is. E vizsgálatunkban a stressz és az interperszonális konfliktusok és a kiégés közötti összefüggést vizsgáltuk. A burnout szindróma jellemzői az érzelmi fáradtság, személyiségváltozás, deperszonalizáció. Az adatgyűjtést kérdőíves módszerrel végeztük, a Pécsi Tudományegyetem klinikai tömbjének mintegy száz random módon kiválasztott dolgozóját kérdeztük. A megkérdezettek orvosok és az ápolószemélyzet tagjai vegyesen. Kérdőívként a Maslach- burnout tesztet alkalmaztuk, a magyar viszonyokhoz aktualizálva. Többek között rákérdeztünk az egyének szociális háttérére, szakmai stresszorokra, családi háttérükre, érzelmi életükre. A vizsgáltak között a depressziós tünetekkel bíró egyének 12.4%- ban voltak. A kritériumok alapján kiégettnek minősíthető dolgozók aránya 4%, azoké, akik e szempontból nagymértékben veszélyeztetettek 24.5%. Nem tapasztaltunk különbséget a női és férfi dolgozók között. A belgyógyászati osztályokon dolgozó nővéreknél gyakoribb a burnout, mint a többi vizsgált dolgozónál. A sok ügyelet, stabil párkapcsolat hiánya, és a depressziós alkat bizonyultak a kiégés fő rizikófaktorainak.

Társadalmi szintű akciók, mint élelmiszer-higiénés szemléletet befolyásoló lehetőségek. Egy nemzetközi akcióprogram hazai bevezetésének és nemzetközi tapasztalatainak ismertetése

TÖVISHÁTI FERENC

Johnson Diversey Magyarország Gyártó és Kereskedelmi Kft.

Összefoglaló nem érkezett

A genetikailag módosított élelmiszerek

Plenáris előadás

VAJDA BOLDIZSÁR

MGSZHK ÉTBI GMO élelmiszerek laboratóriuma

A biotechnológia fejlődése és a nagyüzemi mezőgazdasági termelés összefonódása megteremtette a feltételeit a genetikailag módosított növények létrehozásnak és köztermesztésbe vonásának. A nagy, tőkeerős, rendszerint multinacionális biotechnológiai cégek kutatásainak eredményeképpen egyre több GMO növényt állítanak elő.

Az előadás röviden ismerteti a GMO-k előállítását, és a napjainkban köztermesztésre engedélyezett legfontosabb típusokat.

Ezeket a GMO-kat elsősorban a nagyüzemi mezőgazdasági termelés megkönnyítésére, a termesztéstechnológia egyszerűbbé tételére fejlesztették ki. Attól függően, hogy ezt a célt hogyan próbálják elérni, az első generációs GMO-kat két nagy csoportra oszthatjuk. Az első csoportba a különböző rovarrezisztens GM fajták tartoznak, melyekben egy, vagy több rovarkártevővel szembeni rezisztenciát biztosító fehérjét (Bt-toxint) kódoló gént ültettek. A második csoportba tartoznak a herbicid toleráns növények, melyek egy-egy totális gyomirtóval szemben vannak felvértezve a megfelelő védelemmel.

Az előadás foglalkozik a Bt fajták és a herbicid toleráns fajták környezeti hatásaival, ismerteti a hagyományos-, a bio- és a GMO fajták egymás mellett termesztésének kérdéseit, tárgyalja a GMO fajták és a GMO hibridek kimutatásának és azonosításának analitikai kérdéseit.

Nógrád megyei kistelepülés lakóinak ismeretei a kullancsok által terjesztett fertőző betegségekről

VARGA ADRIENN¹, PÉNZES MELINDA²

¹Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar

²Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Népegészségtani Intézet

Nógrád megyében az utóbbi években jelentősen csökkent a kullancsencephalitisben (KE) megbetegedettek száma, viszont a Lyme-kóros esetek továbbra is gyakoriak. A vizsgálat célja a veszélyeztetett területen élő népesség ismereteinek feltárása volt, e két kullancs által terjesztett betegség megelőzéséről.

A nem reprezentatív vizsgálat a Nógrád megyei Magyarnándor kistelepülés három korcsoportra osztott (18-30, 31-60 éves, 61 év felett) felnőtt népessége körében (n=150) kérdőív segítségével, önkéntes és anonim személyes megkérdezéssel történt. Az adatok feldolgozásához a szerzők SPSS 15.0 statisztikai programot használtak.

A megkérdezettek 77%-a már észlelt magán kullancscsípést. Tizenhat válaszadó foglalkozásából adódóan a Lyme-kór és KE fokozottabb veszélyének volt kitéve, de csak négyen részesültek KE ellen védőoltásban. A KE elleni védőoltás létezéséről a 31-60 éves korcsoport 58%-a, a fiatalabb korcsoport 40%-a, az idősebbeknek pedig már csak 30%-a tudott. A válaszadók 19%-a rendelkezett KE elleni védőoltással, akik leginkább a legfiatalabb korcsoportba tartoztak. A bőrbe fúródott kullancs eltávolítására a fiatalabb és középkorú csoportok többnyire csipeszt, illetve kullancskiemelő kanalat használtak, az idősebb korcsoport 84%-a viszont krémet, zsírt, egyéb anyagot alkalmazott. A kullancsok csípése, valamint az általuk terjesztett fertőző betegségek elleni védekezésre a fiatal, illetve középkorú csoportok leginkább kullancsriasztó szereket és a testszemle módszerét jelölték meg, míg az idősebb korcsoport 55%-a sehogyan sem védekezett.

Sajnos, az emberek többsége jelenleg sincs tisztában a kullancsok által terjesztett Lyme-kór és a KE megelőzésének módszereivel, valamint a kullancscsípést követő teendőkkel.

Hatékonyabb tájékoztatásra tehát mind országos, mind helyi szinten, különösen a veszélyeztetett területeken mindenképpen szükség van.

POSZTER ÖSSZEFOGLALÓK

A DNS izolálási módszer hatása a policiklusos aromás szénhidrogén (PAH)-DNS addukt biomarker meghatározásra

ANNA LÍVIA, KOVÁCS KATALIN, SCHOKET BERNADETTE

Országos Környezetegészségügyi Intézet

A molekuláris epidemiológiai vizsgálatokban a DNS minősége kritikus tényezője a DNS-t igénylő biomarker meghatározásoknak. Az EU FP6 NewGeneris projektben anya-újszülött gyermek kohorszokból, fehérvérsejt minta párokból fogunk DNS addukt meghatározásokat végezni táplálkozási és környezeti PAH expozíció kimutatása céljából. A

A kórházi ivóvízhálózat, mint a nozokomiális *Pseudomonas aeruginosa* fertőzések lehetséges forrása

BARNA ZSÓFIA¹, ANTMANN KATALIN², NÉMETH MELINDA², VARGHA MÁRTA¹

¹Országos Környezetegészségügyi Intézet

²Semmelweis Egyetem AOK

Az intenzív terápiás osztályokon fellépő nozokomiális fertőzések egyik leggyakoribb okozója a *Pseudomonas aeruginosa*. Mivel a *Ps. aeruginosa* épített vízi környezetekben elterjedten előforduló szervezet, a fertőzések egyik lehetséges forrása a kórházi vízhálózat.

Jelen vizsgálatokra egy intenzív terápiás klinikán került sor, ahol a multirezisztens *Ps. aeruginosa* fertőzések hosszú idő óta problémát jelentnek. Célunk annak kimutatása volt, hogy használati végponton alkalmazott vízsűrők segítségével csökkenthető-e a megbetegedések száma. Az osztály valamennyi csaptelepére vízsűrő került, cseréjük 2 hetenként történt. A 4 hetes kísérleti időszak során vizsgáltuk a víz mikrobiális minőségét az egyes csapokon a szűrő felhelyezését megelőzően, szűrővel (heti gyakorisággal), ill. a szűrők eltávolítását követően, valamint figyelemmel kísértük az új *Ps. aeruginosa* fertőzések számát.

Az 5 csaptelep közül 3 volt nagymértékben kolonizált *Ps. aeruginosa*-val. A heterotróf összcsíraszám valamennyi csap esetben meghaladta a közegészségügyi határértéket. A szűrők alkalmazása során vett vízminták sterilnek bizonyultak, a szűrők eltávolítását követően a víz kiinduláskor tapasztalhatóhoz hasonló, vagy annál is szennyezettebb volt. A kísérleti időszakban új *Ps. aeruginosa* fertőzés nem történt.

Eredményeink szerint a használati végpont filterek hatékonyan távolítják el a mikroorganizmusokat a hálózati vízből, és ezáltal segítséget nyújthatnak egyes víz eredetű nozokomiális fertőzések megelőzésében.

Háztartásokban használatos ivóvízkezelő kisberendezések minősítése

DÓSA DORINA, SEBESTYÉN ÁGNES

Országos Környezetegészségügyi Intézet, Vízbiztonsági osztály

Napjainkban egyre elterjedő igény jelentkezik a csapvíz otthonokban történő utólagos kezelésére, tisztítására, emiatt egyre több háztartásban találkozhatunk házi víztisztító kisberendezésekkel. Az egyre bővülő felhasználói kör miatt fontosnak tartjuk a kisberendezések minősítésével és az általuk kezelt víz minőségével kapcsolatos közegészségügyi szempontú értékelés bemutatását. A kisberendezéseket az egészségügyi minősítés során két oldalúan kell vizsgálni: megfelelő mértékben csökkentik-e a nem kívánatos anyagok koncentrációját, illetve az emberi szervezet számára szükséges ionok megfelelő mennyiségben vannak-e jelen az ivásra szánt vízben. A poszter-előadás során áttekintjük a házi víztisztító kisberendezések főbb típusait, azok rövid összehasonlítását, használatuk egészségügyi kockázatait (vízkeménység, baktérium szaporulat), valamint alkalmazhatóságukat, egészségügyi szempontból megfelelő használatukat.

Rovarirtószer felhasználásból eredő környezetegészségügyi kockázat kvantitatív értékelése

DEMETER ZOLTÁN

Országos Környezetegészségügyi Intézet

Egy piretroid csoportba tartozó hatóanyagot tartalmazó, széles körben alkalmazott rovarirtószert a megbízó szabad térben táborok, kempingek stb. kullancsirtására szeretné felhasználni. A hatóanyag ezen felhasználásának kockázatértékelése volt a feladat. Mivel az előzetesen meglévő információk alapján főleg a vízi szervezetekre és más szárazföldi nem célszervezetekre (méhek) tűnt veszélyesnek a hatóanyag, ezért elsősorban a környezeti kockázatok vizsgálatára került sor.

Vizsgáltuk egyrészt a permetezést végző és a környezet veszélyeztetettségét, valamint azt a körülményt, hogy kell-e intézkedéseket hozni a permetezést követően az emberi (elsősorban gyermekeket érintő) expozíció csökkentésére. Továbbá az is kérdés volt, hogy szükséges-e, és ha igen, akkor mennyi ideig elzárni a kezelt területet a látogatók elől.

Arzénnel szennyezett területek humán kockázat alapú értékelése

HOFER ÁDÁM, SZABÓ ZOLTÁN

Országos Környezetegészségügyi Intézet, Talajhigiénés Osztály

A humán kockázatelemzést többnyire emberi tevékenységből eredő, nem szándékolt szennyezések (pl. balesetek, véletlen káresemények) egészségre gyakorolt hatásának értékelésére használjuk; abból a célból, hogy megismerjük a fennálló kockázatok jellegét és mértékét. A feltárt ismeretek alapján dönthetjük el, hogy szükség van-e, vagy sem a kockázatok csökkentésére – pl. kármentesítésre –, és ha igen, milyen mértékben.

A 10/2000. (VI. 2.) KöM-EüM-FVM-KHM együttes rendeletben számos olyan elemre és vegyi anyagra találunk határértékeket, amelyek hazánkban természetes körülmények között a szennyezettségi (B) határértéket jóval meghaladó koncentrációkban is előfordulnak. Az egyik ilyen, természetes körülmények között előforduló gyakori elem az arzén.

A modellvizsgálatok során a felszín alatti víz és talaj geokémiai eredetű arzén-szennyezettség expozícióból eredő kockázatainak elemzését a pontszerűnek nevezhető új „dinamikus” és egy kiterjedt „egyensúlyi helyzetű” természetes szennyezettség értékelésének különbségeire fókuszálva végeztük.

A mennyiségi kockázatelemzés alkalmazásával a felszín alatti víz és talaj arzén-szennyezettségéből eredő kockázatokat számszerűsíteni tudjuk, ezáltal a humán hatásviselők védelme nagyobb biztonsággal valósítható meg.

Humán patogén vírusok kimutatása magyarországi felszíni vizekből

KERN ANITA^{1,2}, KAPUSINSZKY BEATRIX², VARGHA MÁRTA¹

¹Országos Környezetegészségügyi Intézet

²Országos Epidemiológiai Központ

A vízzel terjedő megbetegedések esetében a kórokozó ágens kimutatása gyakran nehézségekbe ütközik. A fertőzések többsége virális eredetű, főként norovírusok, enterovírusok, adenovírusok okozzák, amelyek környezeti hatásokkal szembeni ellenálló képességüknek köszönhetően hosszú időn keresztül fennmaradnak felszíni vizekben. Humán

patogén vírusok vízből történő kimutatására jelenleg nincs egységes módszer, hazai természetes vizekben való előfordulásukról nagyon kevés adat áll rendelkezésre. A jelen vizsgálatok során 10 L felszíni vízmintát koncentráltunk üvegyapoton történő szűrés, elúció és szerves flokkuláció segítségével 10 mL-re. A koncentrátumból mágneses gyöngy technikával nukleinsavat vontunk ki, majd humán adenovírusok, enterovírusok és hepatitis A vírus jelenlétét vizsgáltuk taxon specifikus polimeráz láncreakcióval (PCR). Az alkalmazott módszerek megbízhatóságát ismert mennyiségű adenovírus és ECHO11 törzssel beoltott csapvízzel ellenőriztük. Összesen 24 felszíni vízmintát (Tisza) vizsgáltunk, amelyből 11 lett pozitív adenovírusra. Enterovírus és a hepatitis A vírus az eddigi vizsgálatok során nem volt kimutatható. A negatív eredményben a feltételezhetően a koncentrálás során feldúsuló PCR inhibitorok is közrejátszhattak. Az adenovírus specifikus PCR termékek szekvenciái humán enterális adenovírusokkal mutattak hasonlóságot. A humán enterális vírusok jelenléte nem korrelált sem az indikátor baktériumok csíraszámával, sem a szomatikus colifágok titerével.

Patogén amőbák és szimbionták termál- és gyógyvizeinkben

KISS CSABA¹, BARNA ZSÓFIA², TÖRÖK JÚLIA KATALIN³, DR. VARGHA MÁRTA²

¹ÁNTSZ Nyugat-dunántúli Regionális Intézete, Győr

²Országos Környezetegészségügyi Intézet

³ELTE TTK Állatrendszertani és Ökológiai Tanszék

A termál- és gyógyvizek hőmérsékletük és ásványi összetételük következtében kedvező életfeltételeket nyújtanak egyes szabadon élő amőbák, valamint az ezekben élő endoszimbionta baktériumok számára. A legtöbb esetben az ilyen jellegű fürdővizeket nem fertőtlenítik, emellett az amőbák az általánosan használt fertőtlenítőszerrel szemben rendkívül ellenállóak, és az endoszimbionták számára is védelmet jelentenek. Acanthamoebák és a Naegleriák, amelyek szinte minden mesterséges és természetes édesvízben előfordulnak, súlyos központi idegrendszeri megbetegedéseket okozhatnak. Endoszimbionták között is számos patogén baktérium lehet (pl. Mycobacterium, Burkholderia, Chlamydia, Rickettsia és Legionella). Termál- és gyógyfürdőkben a Legionella kiemelten veszélyes lehet, mivel a víz hőmérséklet optimális a növekedéséhez, és a hidroterápiás kezelések során a fertőzés kockázata is nagy.

Jelen vizsgálataink során termál- és gyógyfürdők vizében vizsgáltuk legionella és termotoleráns amőbák jelenlétét klasszikus mikroszkópos, tenyésztési módszerekkel, valamint tenyésztés független módszerekkel. A szervezetek izolálása és azonosítása mellett célunk volt az egyes mikroorganizmusok előfordulási gyakoriságának elemzése a fürdővíz különböző biotikus és abiotikus paramétereinek függvényében. Eredményeink szerint mindkét vizsgált mikroorganizmus csoport (sokszor együttesen is) előfordul a vizsgált fürdők visszaforgatott és töltő-ürítő medencéiben. További célunk a szimbiotikus kapcsolatok vizsgálata.

A születési testtömeg és a várandós életmódja, valamint lakáskörülményei közötti összefüggések vizsgálata

MÁCSIK ANNAMÁRIA, SZABÓ ESZTER, VARRÓ MIHÁLY JÁNOS, RUDNAI PÉTER
Országos Környezetegészségügyi Intézet

Bevezetés: Ismeretes, hogy a várandós életmódja és lakókörnyezete nagy jelentőségű a magzat fejlődése szempontjából. Szerzők vizsgálatot végeztek Dorogon, Győrben és Veszprémben 2005-ben és 2006-ban gondozásba vett várandósok körében a területi védőnők közreműködésével.

Módszerek: Az anonim kérdőív kérdései a terhességgel kapcsolatos egészségi adatokra és leletekre, a terhesség kimenetelére, a várandós foglalkozására, lakókörnyezetére, dohányzási és egyéb életmódi szokásaira terjedtek ki. A vizsgált tényezőkre vonatkozó adatok terhességi törzslapokból, illetve a lakáskörülményeket tartalmazó kérdőívekből származtak. Az összefüggések analízise Mann-Withney-teszt segítségével történt.

Eredmények: A születési testtömeg szignifikáns összefüggést mutatott az édesanya alacsony iskolai végzettségével, a lakáson belüli zsúfoltsággal, dohányzással, környezeti dohányfüsttel, hálósobai gázfűtéssel, fa-szén tüzelésű konyhai tűzhely alkalmazásával, valamint rovarirtószerek lakáson belüli gyakori használatával. A vizsgálat során nem találtak szignifikáns összefüggést a születési testtömeg és a nagyforgalmú út melletti lakóhely, a permetezés, munkahelyi dohányzás, gáztűzhely alkalmazása, a lakás közelében működő egyes létesítmények (gyár, erőmű, égetőmű, buszpályaudvar, személtlerakó), a lakásban előforduló penész között.

Következtetések: Megfelelő életmóddal, a szociális és lakáskörülmények javításával az alacsony születési testtömeg kockázata csökkenthető.

Köszönetnyilvánítás: A vizsgálatához az anyagi támogatást a 3A/089/2004 sz. NKFP pályázat és a 2E0040I sz. INTERREG III.C. pályázat biztosította.

Az UV sugárzás expozíciójának csökkentését szolgáló intézkedések értékelése Magyarországon és Európa kiemelt országaiban a WHO környezetegészségügyi indikátora segítségével

MÁLNÁSI TIBOR, PÁLDY ANNA
Országos Környezetegészségügyi Intézet

Az Európai cselekvési terv a környezetért és a gyermekek egészségéért (CEHAPE) 4. regionális elsőbbségi célja – többek között –, hogy csökkenjen a gyermekekre és fiatalokra nézve veszélyes fizikai tényezők hatása. Ezen belül nagy jelentősége van az ionizáló és nem ionizáló sugárzásokból eredő megbetegedések megelőzésének és csökkentésének. A gyermekkori és felnőttkori UV expozíció fontos szerepet játszik mind a festékes, mind a nem festékes bőrdaganatok kialakulásáért. A poszter a káros mértékű UV sugárzás csökkentésére irányuló európai és magyarországi erőfeszítésekről ad áttekintést az Európai Környezetegészségügyi Információs Rendszerben (ENHIS) kidolgozott indikátor segítségével.

Az összetett indikátor nyolc összetevőből áll, amelyeket pontrendszer alapján lehet értékelni. Az adatokat az ENHIS felmérése szolgáltatta, amelyben 17 ország vett részt.

Fontos, hogy a lakosság kellő időben megfelelő információhoz jusson az UV sugárzás szintjéről, valamint a védekezés lehetőségeiről. Az Országos Meteorológiai Szolgálat és a sajtó rendszeres tájékoztatást ad hazánkban az UV sugárzás aktuális és várható értékeiről. Az extrém sugárzási értékeknél figyelmeztetni kell a lakosságot a sugárzás mértékéről és a

teendőkről: Magyarországon 2007-ben vezették be az UV riasztás rendszerét. A mesterséges UV expozícióra vonatkozó korlátozások csak kevés országban vannak, pedig a gyermekek és fiatalok szolárium-használatának szabályozásával a káros expozíció jelentősen csökkenthető lenne. Az indikátor magában foglalja még a megfelelő árnyékolási technikák közterületi bevezetését szolgáló akcióterveket, tájékoztató weboldal meglétét az UV expozíció káros hatásairól és a bőr rák megelőzéséről, valamint a turistáknak adott tájékoztató kampányokat a napozás káros hatásairól és a megelőzésről.

A gyógyiszapok lehetséges egészségi kockázatai

MURÁNYI EDIT, SZENDI KATALIN, GERENCSÉR GELLÉRT, VARGA CSABA
Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Orvosi Népegészségtani Intézet

Napjainkban a gyógyiszapok (peloidok) egyre gyakrabban kerülnek felhasználásra mind preventív, mind terápiás célból. Összetételüket (litogén komponensek) – amely a gyógyhatásért részben felelős – alapvetően keletkezésük módja és helye határozza meg, de ezt az emberi tevékenység befolyásolhatja (antropogén szennyezések). Egyik osztályozásuk alapján megkülönböztethetünk szerves és szervetlen iszapokat, tözegeket, kevert peloidokat, gyógyföldeket és mesterséges peloidokat.

Mivel összetételük bonyolult, és mindeddig nem kellően feltárt, felmerülhet az a probléma, hogy a gyógyiszapok egészségkárosító anyagokat tartalmazhatnak. Ilyenek lehetnek pl. bizonyos toxikus nehézfémek. Ezek természetes előfordulását, mennyiségét jelentősen befolyásolhatja az emberi tevékenység. Egyes peloidok radioaktív elemeket tartalmaznak, melyek jótékony hatásúak bizonyos mozgásszervi betegségekben. De nem fordulhat-e elő a radioaktív elemek olyan mértékű felszívódása, hogy az már károsan befolyásolja az egészséget? Vannak igen magas szerves anyag tartalmú gyógyiszapok is, amelyek a gyógyhatásért felelős biológiailag aktív vegyületeken kívül potenciális karcinogéneket is tartalmazhatnak (pl. PAH).

Irodalmi jellegű munkánkban a gyógyiszapok potenciális egészségkárosító hatásairól próbáltunk adatokat gyűjteni, és ezeket összegezni, valamint felhívni a figyelmet a kutatások fontosságára, jelentőségére.

A lakókörnyezet szerepe az allergiás betegségek előfordulásában

NAGY ÁGNES
SZTE ÁOK Népegészségtani Intézet, Szeged

Az allergiás betegségek száma az utóbbi 10-15 évben folyamatosan növekszik. Mivel ezek többnyire kora gyermekkori szenzitizációval kezdődnek, ezért a csecsemő és gyermekkori allergia gyakorisága fontos előrejelzője a lakosság későbbi allergiás megbetegedéseinek. Vizsgálatunk célja az allergiás megbetegedések előfordulási gyakoriságának, illetve a lakókörülményekkel, a terhesség alatti anyai életmóddal való kapcsolatának elemzése volt óvodás korú (3-7 éves) gyermekek körében.

A retrospektív epidemiológiai felmérés önkitöltős kérdőíves módszerrel történt Szeged 30 óvodájában. Több, mint 1000 önkéntesen jelentkező édesanyát kérdeztünk meg saját, illetve gyermeke demográfiai jellemzőire, életmódjára, táplálkozási szokásaira és lakókörnyezetére vonatkozóan.

A terhesség alatti anyai aktív/passzív dohányzás, és más beltéri légszennyezők (fűtés

típus, gyermekszoba padozata, kisállat a lakásban, penészes falak) jelenlététől, illetve hiányától függően nem találtunk jelentős eltérést az allergiás betegségek előfordulásában. A szülő(k) szubjektív megítélése alapján vizsgálva a külső környezet minőségét, azt találtuk, hogy a pollen-szennyezett területen élő gyermekeknél gyakrabban fordult elő allergiás megbetegedés, míg közeli szennyezőanyag kibocsátó forrás megléte nem befolyásolta a gyakoriságot.

Eredményeink arra utalnak, hogy mivel az allergiás betegségek esetében a nem genetikai rizikótényezők (pl. dohányfüst) jelentős része kiküszöbölhető; a vizsgált csoport esetében már megfigyelhető volt a közvetlen lakókörnyezet egészségtudatos alakítása.

A Mena immunhisztokémiai vizsgálata epithelialis eredetű premalignus és malignus elváltozásokban

PRANTNER IDA¹, PÁVAI ZOLTÁN², MEZEI TIBOR², GURZU SIMONA², JUNG JÁNOS², NATALI PIER GIORGO³, EMBER ISTVÁN¹

¹ Pécsi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar Orvosi Népegészségtani Intézet

² Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Patológiai Osztály

³ Immunológiai Laboratórium, Regina Elena Rákintézet CRS, Róma

Korábbi kutatások a Mena (mammalian enabled protein) fokozott expresszióját mutatták benignus, premalignus, malignus emlőelváltozásokban. A fentiekre alapozva 107, különböző hám eredetű premalignus és malignus elváltozást vizsgáltunk (emlő, pajzsmirigy, vastag-, végbél, méhnyak, nyirokcsomó) immunhisztokémiai módszerrel.

Eredményeink alapján az epithelialis elváltozások Mena expressziót mutattak, a primer lymphoid eredetűek nem.

Az expresszió mértékét 0 - +++ -ig terjedő skálán határoztuk meg – 0: nincs reakció, +: a sejtek/preparátum hány százalékában, milyen erősségű expresszió mutatható ki - +: <10%, + + : 10-70%, +++: >70% (zárójelben a mintaszámot tüntettük fel).

Emlő vizsgálata során a follicularis cysticus mastopathia nem (2), illetve enyhe(4) és közepes(1) festődést, az intraepithelialis ductalis carcinoma enyhe (1), közepes (11) és erős (9) festődést, míg a primer ductalis carcinoma nyirokcsomómetasztázisai közepes(1) és erős(1) festődést mutatott. A pajzsmirigy esetén a benignus/premalignus elváltozások (hyperplasia, golyva, nodularis, cysticus degeneráció, adenoma) nem, illetve gyenge festődést, a rosszindulatú elváltozások nem (2), enyhe (2), közepes (3) és erős (1) festődést mutattak

A cervix esetén mind a premalignus, mind a malignus elváltozások festődést mutattak - bár különböző mértékűt - enyhe (3) közepes (4), erős (8).

A colorectalis elváltozásoknál a dysplasia és a jól differenciált daganat is közepes (7), illetve erős(3) festődést mutatott. A kevésbé differenciált daganatok esetén gyenge (4), közepes(6), erős(5) festődést találtunk, illetve négy minta esetén nem volt reakció.

Az emlő, vastag-, végbél és méhnyak premalignus és malignus elváltozások erős expressziója alapot adhat a későbbi, nagyobb számú kiterjedt szövettani típusokon való további vizsgálatokra. Továbbá a pajzsmirigyben tapasztalt mérsékelt expresszió a módszer finomítását igényli.

A tervezett vizsgálatok során, feltételezéseink szerint, a benignus és premalignus, fokozott kockázatot jelentő elváltozásokban megjelenő expresszió akár korai markerként is szerepelhet.

Dorogi és veszprémi gyermekek heveny légzőszervi morbiditása és a levegőszennyezettség összefüggései
RUDNAI TAMÁS, VARRÓ MIHÁLY JÁNOS, VASKÖVI ÉVA, HANGYÁNÉ SZALKAI MÁRTA, RUDNAI PÉTER
Országos Környezetegészségügyi Intézet

Cél: A gyermekkori heveny légzőszervi megbetegedések gyakorisága alakulásának vizsgálata 2 különböző szennyezett városban

Módszerek: Dorogon és Veszprémben 3-3 gyermekgyógyász 1 éven keresztül naponként, BNO kódszám szerint, 4 korcsoportban regisztrálta a heveny légzőszervi betegséggel újonnan hozzájuk forduló gyermekeket, ebből a regisztrált kártyaszám alapján megbetegedési arányt (incidenciát) számoltunk. A levegőszennyező anyagok 24 órás napi átlagértékeit az Országos Légszennyezettségi Mérőhálózatból vettük át.

Eredmények: A kevésbé szennyezett levegőjű Veszprémben az összes légúti megbetegedés kisebb arányban fordult elő, mint Dorogon. A különbség elsősorban az óvodás- és iskoláskorúak megbetegedési gyakoriságában észlelhető. Mindkét városban az összes heveny légzőszervi megbetegedés döntő többségét (82-83%-át) a felső légúti hurutok tették ki. Különösen nagy különbség mutatkozott a két város között a bronchitises megbetegedések, a pseudocroup és az allergiás nátha gyakoriságában. A hetenkénti átlagos PM10 és CO koncentráció és az azonos héten felsőlégúti hurutokban megbetegedett gyermekek aránya között szignifikáns összefüggést mutatkozott. A bronchitises megbetegedések gyakorisága a CO és az SO₂ szennyezettség alakulásával mutatott szignifikáns összefüggést.

Következtetések: A gyermekkori heveny légzőszervi megbetegedések gyakoriságának alakulásában – sok egyéb tényező mellett – a levegőszennyezettségnek is szerepe van.

Köszönetnyilvánítás: A vizsgálathoz az anyagi támogatást a 3.1.1.-2004-05-0432/3.0 sz. GVOP pályázat és a 2E0040I sz. INTERREG III.C. pályázat biztosította.

Védőoltással megelőzhető gyermekkori fertőző betegségek előfordulása Európában és hazánkban

STEFER DÉNES¹, KISS GABRIELLA², SZÜCS MÁRIA², KIRÁLY ROLAND², EMBER ISTVÁN¹

¹Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Orvosi Népegészségtani Intézet

²ÁNTSZ Dél-dunántúli Regionális Intézete

A 20. században Európában és a világ más, gazdaságilag fejlett régióiban a fertőző betegségek által okozott halálesetek száma jelentős mértékben csökkent. Az olyan, korábban kiterjedt járványokat okozó kórképek, mint például a poliomyelitis, a diphtheria, a kanyaró, a pertussis mára csak sporadikusan fordulnak elő. Ez a siker, egyéb tényezők mellett elsősorban a védőoltások kifejlesztésének és kiterjedt alkalmazásának volt köszönhető. Az évtizedek nemzetközi és hazai tapasztalatai bebizonyították, hogy Edward Jenner öröksége a leggazdaságosabb és leghatékonyabb fegyver a fertőző betegségek elleni harcban. A védőoltások szerepe a fertőző betegségek háttérbe szorításával nem ért véget, és a járványok visszatérésének megelőzésében továbbra is nélkülözhetetlenek maradtak. Számos gyermekkori fertőző betegség epidemiológiája változott az utóbbi években. Az újonnan visszatérő fertőző betegségek (pl. pertussis) nagy problémát jelentenek azokban az országokban – köztük hazánkban is – ahol már csak sporadikusan fordultak elő. Ezért felvetődik a serdülők és a felnőttek között az emlékeztető oltások szükségessége.

Poszterünkön a WHO adatait felhasználva néhány, védőoltással megelőzhető gyermekkori fertőző betegség incidenciájának megoszlását kívánjuk bemutatni az európai régió országaiban. Magyarország, bár a legtöbb betegség esetében az alacsony incidenciájú országok közé tartozik, a kedvező helyzet megtartásának érdekében feltétlen hangsúlyoznunk kell a hazai oltási fegyelem fenntartásának további szükségességét mind a magas átoltottság, mind az átoltás üteme tekintetében.

A koraszülés és az alacsony születési testtömeg összefüggéseinek vizsgálata az édesanya életmódjával, valamint lakáskörülményeivel

SZABÓ ESZTER, MÁCSIK ANNAMÁRIA, VARRÓ MIHÁLY JÁNOS, RUDNAI PÉTER
Országos Környezetegészségügyi Intézet

Bevezetés: A magzati élet meghatározó jelentőségű időszak a gyermek életképessége, fejlettsége és későbbi életkilátásai szempontjából. A koraszülött és alacsony születési testtömeggel világra jött gyermekek feltételezhetően hátránnyal indulnak a további egészséges fejlődés szempontjából. A szerzők vizsgálatot végeztek a Dorogon, Győrben és Veszprémben 2005-ben és 2006-ban gondozásba vett várandósok körében a területi védőnők közreműködésével.

Módszerek: Az anonim kérdőív kiterjedt a terhességgel kapcsolatos egészségi adatokra és leletekre, a terhesség kimenetelére, a várandós foglalkozására, lakókörnyezetére, dohányzási és egyéb életmódi szokásaira. Az elemzést logisztikus regresszióval végezték.

Eredmények: Az alacsony születési testtömeggel szignifikáns összefüggést mutatott a várandósság alatt végzett nehéz fizikai munka, hosszú ideig tartó utazás a munkahelyre, a várandósság alatti dohányzás, környezeti dohányfüst, valamint a hálósobai gázfűtés alkalmazása, valamint a terhesség alatt jelentkező toxikózis, hipertónia, vérképzőrendszeri zavar. A koraszüléssel szignifikáns összefüggést mutató tényezők a következők voltak: az előzőleg végzett művi abortusz, a terhességi toxikózis, a hipertónia és a hálósobában a parketta szőnyeggel való lefedése.

Következtetés: A vizsgálatokból is kitűnik, hogy a várandós egészségi állapota, életmódja, lakókörnyezeti tényezői nagy jelentőségűek a magzat megfelelő fejlődése, valamint normál testtömegének elérése szempontjából.

Köszönetnyilvánítás: A vizsgálatokhoz az anyagi támogatást a 3A/089/2004 sz. NKFP pályázat és a 2E0040I sz. INTERREG III.C. Pályázat biztosította.

Opportunista patogén mikroorganizmusok kórházi ivóvízhálózatokban

SZABÓ VANDA, BÁNFI RENÁTA, VARGHA MÁRTA
Országos Környezetegészségügyi Intézet

A kórházi kezelések során az egyik legnagyobb kockázati tényezőt a nosocomiális fertőzések jelentik. Ennek kórokozói többségében opportunistá patogén szervezetek, amelyek a kórházi környezetben elszaporodva a legyengült immunrendszerű páciensekben súlyos megbetegedéseket okozhatnak. Jelen vizsgálatok célja fakultatív kórokozók kimutatása volt az egyik lehetséges környezeti rezervoárból, a kórházi ivóvízhálózatból.

3 kórház összesen 18 pontjáról 10 L vízmintáit vettünk, majd membránfilteren történő szűréssel koncentráltuk. A mintákban vízben gyakori, és egyben a nosocomiális fertőzésekben közismerten szerepet játszó fakultatív patogén szervezetek (*Acinetobacter* sp.,

Stenotrophomonas sp., Sphingomonas sp., Mycobacterium sp., Legionella sp., Burkholderia sp., Pseudomonas sp.) jelenlétét vizsgáltuk szelektív-differenciáló táptalajon történő tenyésztéssel, valamint tenyésztés független módszerekkel. A DNS alapú kimutatáshoz a nukleinsav kivonása közvetlenül a membránfiltrerről mágneses gyöngy technikával történt. A baktériumok jelenlétét taxon specifikus polimeráz láncreakció segítségével vizsgáltuk, a közösség egészének jellemzésére denaturáló gradiens gélelektroforézist alkalmaztunk. Az egyes vízminták között – egy kórházon belül, ill. a különböző kórházakban – jelentős eltéréseket tapasztaltunk az egyes opportunistá patogének előfordulásában mind tenyésztés, mind tenyésztés független módszerekkel. A két megközelítéssel kapott eredmények között nem minden esetben volt korreláció.

Nikkel-, vas- és cinkoxid nanopartikulumok hatása tüdősejtekre

SZALAY BRIGITTA, TÁTRAI ERZSÉBET

Országos Környezetegészségügyi Intézet

A nanorészecskék ill. a nanorészecskéket tartalmazó anyagok képesek inhalációval, a bőrön keresztül vagy a gyomor-bél rendszeren át a szervezetbe jutni, hatást gyakorolva az emberi szervezet működésére, ezért szükséges toxikológiai vizsgálatuk.

Célunk volt meghatározni egyrészt a tüdő első és legfontosabb védelmi vonalát képező sejtféleségek (alveoláris makrofágok: AM és II. típusú pneumocita: P2) membránjainak szénhidrátkötő képességét (amely érzékeny indikátora a korai sejtkárosodásnak), másrészt összehasonlítani a primer állati és a humán tüdő-sejtvonal nanoméretű fém-oxidokra való érzékenységét.

Vizsgálataink során nikkel-, vas- és cinkoxid nanopartikulumok tüdősejtekre gyakorolt hatását tanulmányoztuk in vitro lektinhisztokémiai módszerrel. A lektin-kötési reakciók specifikitása az immunhisztokémiai módszerek specifikitásához hasonló. A peroxidázzal jelzett (biotinilált) lektint reagáltatjuk a kezelt preparátummal, majd 3,3' diamino-benzidinnel (DAB) való előhívás után fénymikroszkópos elemzést végzünk.

Kísérleteinkben Crl:CD(SD) hím patkányok AM és P2 primer sejttenyészeit, valamint humán A549 sejtvonalat kezeltünk. A 24 órás expozíciókat: 0.1, 0.5 és 1 µg/ml-es koncentrációjú nikkeloxiddal (>100nm); 1, 5 és 10 µg/ml-es koncentrációjú vas(III)oxiddal (29nm); 1, 5 és 10 µg/ml-es koncentrációjú vas(II-III)oxiddal (20-30nm) valamint 1, 5, 10, 25, 50, 100 µg/ml-es koncentrációjú cinkoxiddal (<100nm) végeztük. Eredményeink e fém-oxid nanopartikulumok mérsékelt toxicitását jelzik: a koncentráció és anyagi minőség függvényében.

Gyógyiszapokból készült kivonatok mutagenitásának vizsgálata Salmonella Ames tesztben

SZENDI KATALIN, MURÁNYI EDIT, GERENCSÉR GELLÉRT, VARGA CSABA

Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Orvosi Népegészségtani Intézet, Környezet-egészségtani Tanszék

A napjainkban egyre szélesebb körben alkalmazott gyógyvizek és gyógyiszapok hatásmechanizmusa nagyrészt ismeretlen, legalábbis kémiai szempontból. A gyógyító hatást szinte kizárólag a szervesen oldható sók jelenlétének tulajdonítják. Az utóbbi években gázkromatográfiás vizsgálatokkal sokféle olyan szerves anyagot mutattak ki gyógyvizekből,

amelyek pontos biológiai aktivitását nem ismerjük. Ezeknek fontos szerepe lehet a terápiás hatásosságban, ugyanakkor előfordulhatnak köztük pl. rákkeltő vagy egyéb toxikus anyagok is.

Munkánkban a hévízi és Harkányban alkalmazott (kolopi) gyógyiszapot vizsgáltuk. A kétféle iszapból klasszikus talajkémiai eljárásokkal külön-külön négyféle (desztillált vizes, sósavas, metanolos, toluolos) kivonatot készítettünk, amelyeket Salmonella Ames teszttel vizsgáltunk.

A frameshift mutációk kimutatására szolgáló törzs (TA98) alkalmazásakor, a minták metabolikus aktivációját követően két esetben észleltünk szignifikáns eltérést (a hévízi toluolos és sósavas kivonat esetében). A pontmutációkra érzékeny baktériumtörzsnél (TA100) metabolikus aktiváció nélkül egy, az aktivációt követően pedig legtöbb alkalommal (a hévízi gyógyiszap három-, a harkányi gyógyiszap négyféle kivonata) szignifikáns mutagén hatást tapasztaltunk.

A plenáris előadások előadóinak az elektronikus elérhetősége

Deák Judit	deak@mlab.szote.u-szeged.hu
Prof. Ember István	istvan.ember@aok.pte.hu
Paller Judit	paller.judit@gyor.antsz.hu
Vajda Boldizsár	drvajdab@gmail.com

Az előadók elektronikus elérhetősége:

Anna Livia	anna.livia@oki.antsz.hu
Bánfi Renáta	banfi.renata@oki.antsz.hu
Barna Zsófia	barna.zsofia@oki.antsz.hu
Batta Gabriella	battagabriella@gmail.com
Bozóki Judit	bozokij@se-efk.hu
Csinyi Barbara	csinyi.barbara@vas.antsz.hu
Csizmár Attila	csizmar.attila@somogy.antsz.hu
Demeter Zoltán	demeter.zoltan@oki.antsz.hu
Dósa Dorina	dosa.dorina@oki.antsz.hu
Farkas Kata	farkas.kata@oki.antsz.hu
Fehér Katalin	feher.katalin@gyor.antsz.hu
Gombos Katalin	katalin_gombos@yahoo.com
Hofer Ádám	Hofer.adam@oki.antsz.hu
Hoffer Beáta	08kerulet@fovaros.antsz.hu
Horváth–Sarródi Andrea	h_s_andrea@yahoo.com
Kádár László	kadarl@se-etk.hu
Kern Anita	banfi.renata@oki.antsz.hu
Kiss Csaba	kiss.csaba2@gyor.antsz.hu

Kohl Marton	kohlmarci@yahoo.com
Kovács Ildikó	kovax@szivbarat.hu
Kovács Katalin	kovacs.katalin@oki.antsz.hu
Mácsik Annamária	maccsik.annamaria@oki.antsz.hu
Málnási Tibor	malnasi.tibor@oki.antsz.hu
Murányi Edit	muranyiedit@yahoo.co.uk
Nagy Ágnes	nagya@puhe.szote.u-szeged.hu
Pándics Tamás	pandics.tamas@oki.antsz.hu
Plutzer Judit	plutzer@freemail.hu
Prantner Ida	ida.prantner@aok.pte.hu
Pula Balázs	pula.balazs@gyor.antsz.hu
Rudnai Tamás	rtamas@citromail.hu
Stefler Dénes	denes.stefler@aok.pte.hu
Szabó Eszter	szabo.eszter@oki.antsz.hu
Szabó Gabriella	szabogabi22@hotmail.com
Szabó Nikolett	szabo.nikolett@gyor.antsz.hu
Szabó Rita	info@hagleitner.hu
Szabó Vanda	banfi.renata@oki.antsz.hu
Szalay Brigitta	szalay.brigitta@voki.antsz.hu
Szele Eszter	eszter.szele@gmail.com
Szendi Katalin	szkata82@yahoo.co.uk
Tibold Antal	tiboldantal@gmail.com
Tövisháti Ferenc	battagabriella@gmail.com
Varga Adrienn	melindapenzes@gmail.com

Az előadásokat és a posztereket az alább felsorolt tagokból álló zsűri az itt feltüntetett értékelő lap szerint értékeli és osztályozza.

ÉRTÉKELŐ LAP

IV. Fiatal Higiénikusok Fórumán
(Győr, 2008. május 29-31.)
elhangzott előadásról, bemutatott poszterről

A előadó neve:	A prezentáció címe :	
VERBÁLIS RÉSZ (tartalmi értékelési szempontok)		PONT (1-5)
a témaválasztás aktualitása (pl. nemzetközi és hazai szakirodalom alapján esetleges alátámasztása), a prezentált vizsgálat céljának egyértelmű megfogalmazása		
a témakifejtés lényegre törő, informatív, érthető logikai vonalat követ		
szakszerű, szabad előadásmód (pl. az előadó által helyesen, de mértéktartóan alkalmazott szakkifejezések használata – ott és akkor, amikor az a jobb/egyértelműbb érthetőséget segíti)		
Saját vélemény, következtetések megfogalmazása		
a témának megfelelően gazdálkodik-e a szerző a rendelkezésre álló idővel (a lényeg hangzik-e el, vagy a melléktémákra fordítja az időt)		
VIZUÁLIS ANYAG (formai értékelési szempontok)		PONT (1-5)
tagolás, rendszerezettség, kompozíció, szakaszolás, mondanivaló felbontása, kiemelés (előtér, háttér), egységes arculat		
a prezentáció formájának kommunikativitása (pl.: a szerző az anyagát szemléletesen, érdekeltően, gondolatébresztően és meggyőzően tárja a hallgatóság elé...)		
AZ ELŐADÓ ÁLLÁSFOGLALÁSA A PLÉNUM-REAKCIÓKHOZ		PONT (1-5)
mennyire adekvátan, szuverénül és magabiztosan bánik az előadó a hozzászólásokkal (megjegyzések, kérdések száma irreleváns)		
ÖSSZES PONTSZÁM (8-40)		

Az értékelő neve:.....

kézzegye:.....

Zsűri tagok:

Dr. Asztalos Ágnes
Helyettes regionális tisztifőorvos
ÁNTSZ Észak-magyarországi Regionális Intézete

Dr. Legoza József
decentrum vezető főorvos
ÁNTSZ Észak-alföldi Regionális Intézete Sugáregészségügyi Decentrum

Nagy Csilla
epidemiológus szakreferens
ÁNTSZ Közép-magyarországi Regionális Intézete

Dr. Páldy Anna
a Magyar Higiénikusok Társaságának elnöke
főigazgató helyettes főorvos
Országos Környezetegészségügyi Intézet

Dr. Varga Csaba
egyetemi docens
Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Orvosi Népegészségtani Intézet