

# ***Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete***

## ***Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle***

***2021. 23. sz. (Lapzárta: 2021. december 1. 00:00)***

***Alapító főszerkesztő: Kövesi Ervin (1990-2014) – Szerkesztő: Komáromi Béla (2005-)***

### **Globális egészségügy**

- Jelentés a tuberkulózis globális helyzetéről – *Global tuberculosis report 2021*
- Az Egészségügyi Világszervezet akcióterve a meningitis felszámolására
- Jelentés a gyermekek lelki egészségéről a pandémia idején a világ 21 országában
- Az éhezés globális indexe – *Global Hunger Index 2021*

### **Koronavírus**

- COVID-19-hírek a világ harminchat országából
- A *People's Vaccine Alliance (PVA)* állásfoglalása a vakcinagyártók profitjáról
- Koronavírussal való áttörőfertőzések kockázata beoltott időskorúak körében

### **Szülészet-nőgyógyászat**

- Orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítés Németországban. A német IVF-Regiszter Évkönyve 2019-2020
- A szülés utáni utógondozás helyzete Németországban
- Az orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítések statisztikája Ausztriában 2020-ban
- Az orvosilag asszisztált in vitro fertilizáció helyzete Svájcban 2019-ben
- Terhességmegelőzés Svájcban. Fókuszban: a migráció és az életstílus
- Franciaországban elfogadták az új bioetikai törvényt
- Terhességi komplikációk az amerikai sebésznők körében
- Összefüggés a kaliforniai erdőtüzek és a koraszülések között
- Az amerikai nők 60%-a túl magasnak tartja a terhesség és a szülés utáni időszak költségeit, 2013-2018
- Termékenységi ráta és sikeres terhesség SARS-CoV-2 elleni oltás után

### **Orvostörténet**

- Orbán Bálint. Egy magyar fogorvos és az amerikai álom

A sajtószemle az EGVE honlapján: <http://www.egve.hu/sajtoszemle>

## ***Jelentés a tuberkulózis globális helyzetéről – Global Tuberculosis Report 2021***

World Health Organization, 14 October 2021

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, népbetegségek, fertőző betegségek, tuberkulózis, tbc, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>

A „*Global Tuberculosis Report 2021*“ szerint az új tbc-diagnózisok száma a pandémia első évében világviszonylatban 18%-kal csökkent (2019: 7,1 millió; 2020: 5,8 millió). Az Egészségügyi Világszervezet számára ez mégis rossz hírek számít, mert azt jelenti, hogy sok fertőzöttet nem azonosítottak, akik másokat is megfertőzhetnek. A WHO becslése szerint a tuberkulózis miatti halálesetek száma 2020-ban egy évtized elteltével növekedett. Az Egészségügyi Világszervezet becslései szerint jelenleg világviszonylatban 4,1 millió ember szenved fel nem ismert és be nem jelentett tuberkulózisban. Az előző évhez viszonyítva ez jelentős növekedést jelent (2019: 2,9 millió fel nem ismert beteg).

Az esetszám csökkenése világviszonylatban Indiában (41%), Indonéziában (14%), a Fülöp-szigeteken (12%) és Kínában (8%) volt a legmagasabb. Ezekre és további 12 országra jut a globális csökkenés 93%-a.

Csökkent a prevenciók kezeléseinek száma. 2020-ban mindössze 2,8 ember részesült prevenciók kezelésben, 21%-kal kevesebb mint az előző évben.

Csökkent a diagnosztizált és kezelt baktérium multidrogrezisztens túbécések („*Multidrug-resistant tuberculosis*“ – MDR) száma (2019: 177.000, 2020: 150.000). A WHO becslése szerint három közül egy MDR-túbécés részesül kezelésben.

Az Egészségügyi Világszervezet a pandémia következtében nem fogja elérni 2030-ra kitűzött céljait: az új megbetegedések 80%-kal és a halálesetek 90%-kal való csökkenését, valamint a családok 100%-ának a katasztrofális költségektől való megkímélését. Ez feltehetően a koronavírus nélkül sem sikerült volna. 2015. óta az új megbetegedések száma (a remélt 20% helyett) 11%-kal, a haláleseteké (a remélt 35% helyett) 9,2%-kal csökkent.

A 2020-as „mérőkövet” csak a WHO Európai Régió érte el, ahol a megbetegedések száma 25%-kal csökkent. Ez az oroszországi csökkenésnek tulajdonítható, ahol az incidencia 2010 és 2020 között évente 6%-kal csökkent. A WHO Afrikai Régió majdnem elérte a 20%-os célt: a megbetegedések száma 19%-kal csökkent, ami annak tulajdonítható, hogy az incidencia Dél-Afrikában és a kontinens más déli országaiban évente 4-10%-kal csökkent.

[Lásd még: *Jelentés a tbc globális helyzetéről és a multirezisztens kórokozóról*, 2017. 12. sz.; *Európai konferencia a tuberkulózisról és az egészségügyi biztonságról*, 2017. 18. sz.; *A tuberkulózis globális incidenciája a serdülőkorúak és a fiatal felnőttek körében*, 2018. 7. sz.; *Jelentés a tuberkulózis globális helyzetéről*, 2021. 7. sz.]

*Az Egészségügyi Világszervezet akcióterve a meningitis felszámolására*  
World Health Organization, News release 28 September 2021

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, meningitis, agyhártyagyulladás, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.who.int/news/item/28-09-2021-who-and-partners-call-for-urgent-action-on-meningitis> ;

**Global Roadmap to Defeat Meningitis by 2030:**

[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/meningitis/defeating--meningitis-by-2030-brochure-rev.pdf?sfvrsn=b5b33f9f\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/meningitis/defeating--meningitis-by-2030-brochure-rev.pdf?sfvrsn=b5b33f9f_5)

Az *Egészségügyi Világszervezet* meghirdette a meningitis 2030-ig történő felszámolásának akciótervét.

A beavatkozás eredményeként évente több mint 200.000 emberéletet mentenek meg. 2030-ig a halálesetek számát 70%-kal, a megbetegedéseket pedig felére kell csökkenteni.

A bakteriális agyhártyagyulladás elsősorban Afrikában, az ún. *meningitis övezetben* (*meningitis belt*), az Egyenlítőtől északra és a Szaharától délre, a Gambiától Etiópiáig terjedő területen levő 26 országban jár pusztító következményekkel. Tíz fertőzött közül egy meghal, a halálesetek száma évente 250.000. Tíz túlélő közül kettő egész életében súlyos egészségkárosodásokat hordoz. Létezik ugyan néhány oltóanyag, de azokat nem sikerül a teljes területen biztosítani.

Az Egészségügyi Világszervezet akcióterve szerint támogatni kell további oltóanyagok fejlesztését, segíteni kell az oltási kampányokat, jobb tájékoztatást kell nyújtani a fertőzés veszélyeiről, tüneteiről, megelőzési lehetőségeiről, a fertőzöttek számára biztosítani kell a mielőbbi szakavatott orvosi ellátást.

**Laura Keenan**

Communications officer

World Health Organization

**Telephone:** [+41 79 500 65 64](tel:+41795006564)

**Email:** [keenanl@who.int](mailto:keenanl@who.int)

***Jelentés a gyermekek lelki egészségéről  
a pandémia idején a világ 21 országában***

Unicef, 5. October 2021

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, gyermekegészségügy, lelki egészség, pandémia, koronavírus, COVID-19, Unicef, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021> ;  
**United Nations Children’s Fund, The State of the World’s Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children’s mental health, UNICEF, New York, October 2021 (262 p.):**  
<https://www.unicef.org/media/108161/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>

Az *Unicef* által a világ 21 országában a gyermekek és fiatal felnőttek körében végzett felmérés szerint a 15 és 24 év közöttiek közül minden ötödik „gyakran érzi magát depressziósnak és nem tanúsít érdeklődést semmiféle tevékenység iránt”.

A jelentés direkt összefüggést feltételez a pandémia következményeivel. „Az Unicef aktuális adatai szerint a lockdown következményei világviszonylatban hét gyermek közül legalább egyet direkt módon érintettek, miközben több mint 1,6 milliárd gyermek bizonyos mértékig elveszítette a tanulás lehetőségét”.

A mindennapi rutinműveletek, az oktatás és a pihenés megszakadása, a család jövedelme és egészsége miatti aggodalmak sok fiatalban szorongást, félelmet, dühöt és a jövőért való aggodalmat váltanak ki.

Az ENSZ adatai szerint minden hetedik 10 és 19 év közötti fiatal diagnosztizált pszichés károsodásban vagy zavarban szenved. Ez 80 millió 10 és 14 év közötti és 86 millió 15 és 19 év közötti gyermeknek és fiatalkorúnak felel meg.

A 15 és 19 év közöttiek korcsoportjában a közúti balesetek, tuberkulózis és erőszakos cselekmények után az öngyilkosság a negyedik leggyakoribb halálok – az, hogy az öngyilkosságok közül mennyi következik pszichés megbetegedésekből, az ENSZ adataiból nem derül ki.

Az Unicef jelentése kiemeli a pszichés megbetegedések gazdasági hátrányait. A *London School of Economics* becslése szerint a fiatalkorúak körében fellépő pszichés zavarokból, amelyek egészségkárosodáshoz vagy halálhoz vezethetnek, évente csaknem 390 milliárd USD költség keletkezik a nemzetgazdaságok számára.

***Az éhezés globális indexe – Global Hunger Index 2021***  
Welthungerhilfe – Concern Worldwide, Bonn / Dublin October 2021  
Stockholm International Peace Research Institute

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, táplálkozás, éhezés, klímaváltozás, ENSZ Világélelmezési Programja, World Food Programme (WFP), nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.globalhungerindex.org/> ;

**2021 Global Hunger Index (60 p.):**

<https://www.globalhungerindex.org/pdf/en/2021.pdf>

Az **ENSZ Világélelmezési Programja (World Food Programme – WFP)** szerint a különböző konfliktusok és a klímaváltozás súlyosbították az éhezés globális helyzetét, amihez további tényezőként a pandémia is hozzájárult. A jelentés szerint világviszonylatban 811 millió ember éhezik, 41 millió pedig az éhínség szélén áll. A helyzet elsősorban Szomáliában, Jemenben, Afganisztánban, Madagaszkáron és Dél-Szudánban drámai.

A „**Global Hunger Index**” 128 országban vizsgálja az élelmezés helyzetét, amelynek során több indikátort vesz figyelembe, egyebek között a gyermekek növekedésének késlekedését és halálozását. A jelentés szerint 2030-ig 47 ország több alkalommal is elérheti az „éhínség szintjét”, amelyek közül 28 a szubszaharai övezetben van.

**Marlehn Thieme, a Welthungerhilfe felügyelő bizottságának elnöke** szerint a világ egyre jobban eltávolodik az éhezés leküzdésének kurzusától. Az ENSZ fenntarthatósági célkitűzése, hogy 2030-ig sikerüljön legyőzni a világméretű éhezést, egyre valószínűtlenebbnek látszik.

Az ENSZ Világélelmezési Programja a G20-ak római csúcstalálkozóján is felhívta a figyelmet a klímaváltozás és az éhezés súlyosbodása közötti összefüggésre. A WFP elemzése szerint, amennyiben a globális átlagos hőmérséklet két fokkal emelkedik az ipari civilizáció előtti szinthez képest, az éhezés az eddigiek mellett további 189 millió embert fenyegethet. **David Beasley, a program ügyvezető igazgatója** a korai figyelmeztető rendszerek bevezetésére szólított fel a klímaváltozáshoz való alkalmazkodás, az ellenállóképesség fokozása és a humanitárius katasztrófa megelőzése érdekében.

**COVID-19-hírek a világ harminchat országából**  
Univadis Medical News, 19. 11. 2021 , 26. 11. 2021

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.univadis.de/viewarticle/covid-19-die-woechentlichen-highlights-rund-um-die-welt-anstieg-der-faelle-in-europa-impfquoten-und-offene-grenzen> ; <https://www.univadis.de/viewarticle/covid-19-die-woechentlichen-highlights-rund-um-die-welt-aufruf-zur-impfung-anstieg-der-faelle-in-europa-und-amerika-und-covid-pass>

Az **Egyesült Királyságban**, miután a **Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI)** az emlékeztető oltásoknak a 40 és 49 év közötti lakosságra való kiterjesztését ajánlotta, **Boris Johnson miniszterelnök** oltakozásra szólította fel a brit lakosságot. Egyben elismerését fejezte ki a mentőszolgálatok iránt a **Liverpool Women's Hospital**-nál november 14-én elkövetett terrortámadás során nyújtott teljesítményükért.

A COVID-19-esetek száma továbbra is napi 38.000, ami 100.000 lakosra 376 esetnek felel meg. Az előző héthez viszonyítva a halálesetek száma 10,8%-kal, a kórházba utaltaké 4,3%-kal csökkent. Eddig a 12 év fölötti lakosság 80,1%-át teljesen beoltották, 22,9%-a megkapta az emlékeztető oltást vagy a harmadik oltást.

**Franciaországban** a járvány előretört, további alakulása pedig előreláthatatlan. November 16-án 19.778 esetet regisztráltak, amennyi augusztus óta nem fordult elő. Az incidenci rátája 100.000 lakosra 104,62 eset. COVID-19 miatt kórházban 7.535 beteget (nov. 15-höz képest: +174), intenzíven 1.277-et (+20) kezelnek.

Az összlakosság 75%-át teljesen beoltották, az emlékeztető oltások beadása felpörgött: november 16-ig 9 millió jogosult részére 4,6 millió dózist adtak be. Franciaország az emlékeztető oltások tekintetében megelőzi Németországot Olaszországot és Spanyolországot.

**Belgiumban** az egészségügyi dolgozóknak 2022. január 1-ig teljesen be kell oltatniuk magukat, az egészségügyi személyzet számára az oltás április 1-től válik kötelezővé. Az egészségügyi személyzet átoltottsága a lakosság trendjét követi. A **Sciensano** egészségügyi intézet adatai szerint Flandriában az egészségügyi személyzet 95%-át, Brüsszelben 73%-át oltották be.

**Németországban** a **Robert Koch-Institut (RKI)** november 17-én 52.826 esetet jelentett (előző héten: 39.676 eset). A hétnapos incidenciája 319,5 volt (előző napon: 312,4; egy héttel korábban: 232,1; előző hónapban: 66,1). 24 óra leforgása alatt 294 halálesetet regisztráltak (előző héten: 236).

Az eddig megbetegedettek száma az RKI szerint 4.540.900; a bizonyítottan koronavírus fertőzés miatti vagy ahhoz kapcsolódó haláleseteké 98.274. [2021. 11. 25.: 100.000]

Az **Állandó Oltási Bizottság (Ständige Impfkommission – STIKO)** november 17-én a 18 év fölöttiek emlékeztető oltására vonatkozó ajánlásról tanácskozott.

Egyre több szövetségi tartományban vezetnek be korlátozásokat a beoltatlan személyek számára, akik nem léphetnek be moziba, színházba, éttermekbe, múzeumokba, vásárokbba, nem vehetnek részt népnünepélyeken.

**Ausztriában** az új fertőzések száma november 18-án újabb csúcsot döntött: 24 óra leforgása alatt 15.145 új esetet jelentettek. Az új esetek 40%-át Felső-Ausztriában és Salzburgban regisztrálták. A hétnapos incidencia ebben a két régióban 1.600, a szövetségi érték 989.

November 22-től Ausztria zárlatot vezetett be az oltatlanok számára. [**Frissítés: Ausztriában 2022. február 1-től kötelezővé válik a koronavírus elleni védőoltás.**]

**Svájcban és Liechtensteinban** november 17-én 5.981 új esetet jelentettek (előző héten: 4.150). November 16. óta 93 beteget utaltak kórházba (előző héten: 55). A COVID-19-betegek jelenleg az intenzív kapacitások 16,3%-át foglalják el. Az intenzív osztályok kihasználtsága 76,2%. A reprodukciós ráta 1,32. Eddig a svájci lakosság 65,02%-át teljesen beoltották, 66,86% megkapta az első dózist.

**Portugália** az *Our World in Data* monitor szerint az egymillió lakosra jutó SARS-CoV-2 miatti halálesetek és új esetek száma tekintetében hatodik helyen áll az Európai Unióban. Az elmúlt hónapban megnövekedett az új esetek száma (átlagosan 140 új eset). A portugál tüdőgyógyászati társaság november 16-án nyílt levélben követelte a kötelező maszkviselést zárt terekben és a távmunka ismételt bevezetését. Jelenleg az országos incidencia 100.000 lakosra 156,6 eset. Az országos reprodukciós ráta 1,16.

**Olaszországban** az epidemiológiai helyzet más európai országokhoz viszonyítva kisebb mértékben ugyan, de rosszabbodott. Az országos incidencia 100.000 lakosra 62 eset, a reprodukciós ráta 1,21. Az intenzív osztályok COVID-19-betegek általi kihasználtsága 4,6%-ra, az általános osztályoké 6%-ra növekedett.

**Spanyolországban** a pandémia kedvező alakulása ellenére a tizennégy napos incidencia az elmúlt hónapban 100.000 lakosra 88,65 esetre növekedett. A korábbi jelentéshez viszonyítva ez 6,6 pontos növekedést jelent. A halálesetek hivatalos száma a pandémia kezdete óta 87.745, a fertőzötteké 5.061.045 (november 17-i adatok).

Az emlékeztető oltások kampánya keretében a 70 év fölöttiekre, a veszélyeztetett csoportokra és az ápolási intézmények lakóira fókuszálnak: eddig több mint 2,78 millió dózist adtak be. Az oltási folyamat az általános lakosság körében akadozik: 79%-ot teljesen beoltottak, 80,4% megkapta legalább az egyik dózist.

**Oroszországban** az esetszám enyhén csökken, november 16-án azonban a napi halálesetek száma újabb csúcsot ért el: az operatív központ szerint 1.247 volt. Az összes haláleset száma a pandémia kezdete óta 259.084 volt (világviszonylatban az ötödik hely az Egyesült Államok, Brazília, India és Mexikó után).

**Észak- és Dél-Amerikában** az elmúlt héten csaknem 760.000 új esetet regisztráltak (5%-os csökkenés) és 12.800 koronavírussal összefüggő halálesetet (17%-os csökkenés) jelentettek.

**Kanadában** a tél beálltával a COVID-19-esetek száma növekedett. November 21-én az aktív esetek száma 24.563 volt. A napi átlagos fertőzési ráta Québec-ben és az északi régiókban elsősorban a 12 év alatti gyermekek körében növekedett. November 16-án elkezdődött a 80 év fölöttiek emlékeztető oltása.

**Mexikóban** az új esetek száma az elmúlt héten 7%-kal csökkent. Novemberben az esetszám erőteljes növekedését követően a **Pánamerikai Egészségügyi Szervezet (Pan American Health Organization – PAHO)** „nagyon valószínűnek” tartotta, hogy Mexikóban bekövetkezik az újabb hullám. A kormány bejelentette, hogy megnyitja a kísérőbetegségek nélküli 15 és 19 év közöttiek koronavírus elleni oltásának előregisztrációját.

**Latin-Amerikában** és a **Karibi-térségben** a lakosság felét teljesen beoltották COVID-19 ellen. **Guatemalában, Jamaicán, St. Vincent és Grenadin-szigeteken, Nicaraguában** és **Haitin** a lakosság kevesebb mint 20%-át oltották be.

**Brazíliában** az egészségügyi minisztérium november 16-án bejelentette, hogy elkezdődik a 18 év fölöttiek harmadik oltása, amit eddig csak a 60 év fölöttiek, immunszupprimáltak és egészségügyi dolgozók számára engedélyeztek. A felnőttek második és emlékeztető oltása közötti intervallumot hatról öt hónapra csökkentették.

A lakosság 58,87%-át (125.586.396 személy) (november 15.) teljesen beoltották. További 73,58% (156.962.922 személy) megkapta legalább az első dózist. Az emlékeztető oltást 12.016.907 személy (a lakosság 5,63%-a) kapta meg.

**Afrikában** eddig 8.644.000 koronavírus okozta fertőzést és 221.000 halálesetet regisztráltak. A napi új fertőzések száma **Egyiptomban** (930) és **Líbiában** (589), a naponta bekövetkező haláleseteké **Egyiptomban** (64) és **Dél-Afrikában** (17) a legmagasabb. Szeptember óta **La Réunion** jelenti a legtöbb új esetet. Az **Africa CDC** szerint az oltási kampány még mindig akadozik: a kontinens lakosságának 9,20%-át részben, 6,06%-át teljesen beoltották. **Burundiban** és **Dél-Szudánban** a lakosság kevesebb mint 3%-át oltották be.

**Új-Zélandon** az eddig zárlat alatt levő Auckland megnyílik a teljesen beoltott és negatív COVID-19-tesztrel rendelkezők számára.

**Ausztráliában** előreláthatóan 2022 januárban elkezdődik a 12 év alattiak oltása.

**Kína** a nulla-fertőzést tűzte célul. Ezért Pekingben november 17-től korlátozásokat vezettek be. A városba belépőknek negatív tesztet kell felmutatniuk.

**India** november 15-én ismét megnyitotta határait a világ 99 országából érkező beutazók előtt, miután azokat csaknem két éve lezárta.

**Kambodzsa** november 15-én feloldotta a kötelező karantént a teljesen beoltott utazók számára. A teljesen beoltott személyeknek ennek ellenére röviddel utazásukat megelőzően negatív tesztet is be kell mutatniuk. Az oltatlan beutazóknak 14 napig karanténban kell maradniuk.

**Izraelben** az egészségügyi minisztérium november 14-én bejelentette, hogy azonnal elkezdődhet az 5 és 11 év közötti gyermekek beoltása.

**Thaiföldön** a nem kielégítő biztonsági intézkedések miatt január 15-ig elhalasztották a kocsmák, bárók és éjszakai lokálok újramegnyitását.

**Malaysia** előreláthatóan 2022. január 1-én ismét megnyitja a beutazás lehetőségét a külföldi turisták számára. November 29-én **Szingapúrral** közös belépési folyosót létesítettek, amely lehetővé teszi a beoltott személyek számára a két ország közötti karantén nélküli utazást.



2021. 11. 26.

Az *Egyesült Királyságban* a *National Audit Office (NAO)* jelentést tett közzé [[https://www.medscape.com/viewarticle/963302?src=#vp\\_1](https://www.medscape.com/viewarticle/963302?src=#vp_1) - a szerk.], amelyben megállapítja, hogy a kormány nem volt teljes mértékben felkészülve a pandémia társadalmi és gazdasági hatásaira, nem rendelkezett részletes tervekkel a munkahelyek védelmére. A korábbi „szimulációs gyakorlatokra”, amelyek segítettek volna a felkészülést, egyáltalán nem került sor. Másrészt a *British Medical Association (BMA)* tényfeltárást követel az egészségügyi rendszerben jelenlevő rasszista előítéletekkel kapcsolatban. A kormány ugyanis vizsgálatot rendelt el annak megállapítása céljából, hogy az orvostechnikai eszközök a beteg etnikai hovatartozásától függően egyformán hatékonyak-e.

A napi esetszám 42.500-ra növekedett, ami 100.000 lakosra 427,6 esetnek felel meg. A halálesetek száma 5,5%-kal, a kórházba utalt betegeké 9,5%-kal csökkent. Eddig a 12 év fölöttiek 80,3%-át teljesen beoltották, 27,2% megkapta az emlékeztető oltást.

*Franciaországban* az ötödik hullám – *Gabriel Attal kormányzó* szavaival – „dobpergéssel” köszöntött be. *Jean Castex miniszterelnök* tesztje november 22-én pozitív lett. *Jean-Michel Blanquer oktatási miniszter* november 23-án bejelentette, hogy 6.000 osztályt bezárnak, 2.000-rel többet mint négy nappal korábban. Franciaországban egyetlen általános iskolás megbetegedése az egész osztály bezárásával jár.

November 23-án 24 óra leforgása alatt 30.454 új fertőzést regisztráltak, 10.676-tal többet mint hét nappal korábban. 100.000 lakosra 190,83 új fertőzés jut.

*Belgiumban* a hét minimum négy napjára ismét kötelezővé tették a home office-t és a belső terekben és rendezvényeken való maszkviselést. A koronavírus tanácsadó testület megerősítette, hogy a teljesen beoltott személyek részére egy bizonyos idő után lehetővé teszik a harmadik dózis beadását, a kötelező maszkviselés korhatárát pedig 12 évről 10 évre csökkentette.

*Németországban* a hétnapos incidencia november 24-én túllépte a 400-as határt. A *Robert-Koch-Institut (RKI)* szerint 100.000 lakosra 404,5 új fertőzés jutott (előző napon: 399; előző héten: 319; előző hónapban: 106). November 24-én 66.884 új fertőzést regisztráltak. Az *Állandó Oltási Bizottság (Ständige Impfkommision – STIKO)* még az idén dönteni szeretne az öt év fölöttiek oltásáról szóló ajánlásról. *Thomas Mertens, a STIKO elnöke* szerint a döntést a gyermekeknek szánt vakcinának a tartományok részére történő kiszállításáig meg kell hozni.

*Svájcban* a *Bundesamt für Gesundheit (BAG)* adatai szerint november 23-án és 24-én 8.585 személy fertőződött meg, 103 személyt kellett kórházba utalni, 17 személy meghalt. *Tanja Stadler, a COVID Task Force elnöke* november 23-án felhívta a figyelmet, hogy azonnal cselekedni kell a kórházi esetszám csökkentése érdekében. Nem zárta ki, hogy december közepén az ausztriaihoz hasonló helyzet állhat elő. Felhívta a lakosságot a kockázatok minimalizálására, a kontaktusok csökkentésére és a jobb védekezésre.

Svájcban eddig a lakosság 65,4%-át teljesen beoltották. A gyógyszerhatóság zöld utat adott a 16 év fölötti és különösen veszélyeztetett személyek *Pfizer/BioNTech*-vakcinával történő emlékeztető oltásának. Feltétel, hogy az oltásra az előző dózis után hat hónappal kerüljön sor.

**Ausztriában** november 23-án az oltásra jogosult lakosság 74,7%-a rendelkezett aktív védettségi igazolvánnyal, 79,1% megkapta legalább az egyik dózist. A hétnapos incidencia november 23-án 1.084 volt, ami az első csökkenés az oltatlanok zárlatának kezdete (nov. 15.) óta (előző napon: 1.114,7).

**Portugáliában** az orvosok és ápolók november elején általános sztrájkra szólítottak fel, amit a parlament feloszlata és az előrehozott választások miatt visszavontak. Az országban november 21-én és 22-én 1.475 új esetet és 18 halálesetet regisztráltak, akiknek a többsége 80 év fölötti volt. Az egészségügyi főigazgatóság szerint az incidencia országos szinten ismét növekedik, 100.000 lakosra 228,9 eset (előző héten: 191,2 eset) jut. A reprodukciós ráta 1,19 (előző héten: 1,17).

**Spanyolországban** az egészségügyi minisztérium november 22-én 6.777 új fertőzést és 34 halálesetet jelentett. Az incidencia az utóbbi 14 napon hét ponttal növekedett, 100.000 lakosra 139 eset jutott. A népegészségügyi bizottság engedélyezte a harmadik dózis 60 év fölöttiek és egészségügyi dolgozók részére való beadását. Az egészségügyi államtitkár bejelentése szerint az incidencia beoltottak körében az elmúlt héten 23 volt, oltatlanoknál 181,5-re növekedett. Eddig 37,5 millió személyt (a lakosság 79,2%-a) teljesen beoltottak, 38,2 millió személy (a lakosság 80,6%-a) legalább az egyik dózist megkapta.

Az **amerikai kontinensen** az elmúlt héten 880.583 új esetet és 15.000 koronavírussal összefüggő halálesetet regisztráltak.

Az **Egyesült Államokban** minden felnőtt jogosult az emlékeztető oltásra. Az öt év fölötti gyermekek jogosulttá váltak az első oltásra, 11%-uk már meg is kapta azt. Az amerikai lakosság kétharmadát teljesen beoltották.

**Dr. Carissa F. Etienne, a Pánamerikai Egészségügyi Szervezet (Pan American Health Organization – PAHO) igazgatója** szerint **Közép-Amerikában** az új fertőzések száma 37%-kal csökkent. A **dél-amerikai** országok többségéből mégis a fertőzések és kórházban kezelték számának növekedéséről számolnak be, **Bolíviából** pl. 400%-kal.

**Latin-Amerikában** és a **Karibi-térségben** a lakosság 51%-át teljesen beoltották, a régió 19 országa azonban nem érte el a WHO célkitűzését a lakosság 40%-ának az év végéig való beoltására vonatkozóan.

**Brazíliában** november 22-ig a lakosság csaknem 61%-át (129.703.343 személy) teljesen beoltották, 74,09% (158.049.247 személy) megkapta az első dózist, 294.031 személy az emlékeztető oltást.

Az **Africa CDC** szerint a lakosság 9,52%-a megkapta az első, 6,48% mindkét dózist.

**Új-Zéland** április 30-án megnyitja határait a teljesen beoltott beutazók számára.

**Dél-Koreában** a napi új fertőzések száma a pandémia kezdete óta első alkalommal túllépte a 400-at. November 24-én 4.116 új esetet jelentettek, többségüket Szöulből és az agglomerációból.

**Szingapúrban** november 22-én hatályba léptek bizonyos lazítások. A gyülekezési korlátozást beoltott személyek számára öt főben szabták meg (korábban kettő volt). A nyilvános terekben való kötelező maszkviselés hatályban marad.

**Hongkong** engedélyezte a kínai **Sinovac**-vakcina három év fölötti gyermekeknél való alkalmazását. Az oltásoknál a 12 és 17 év közöttiek prioritásban részesülnek.

## ***A People's Vaccine Alliance (PVA) állásfoglalása a vakcinagyártók profitjáról***

People's Vaccine Alliance (PVA)

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, pandémia, gyógyszeripar, vakcinagyártás, haszon, nyereség, profit, Pfizer, Moderna, Biontech, People's Vaccine Alliance (PVA), nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://peoplesvaccine.org/>

A *People's Vaccine Alliance (PVA)* globális vakcinaszövetség, amelyhez 80 nemzetközi szervezet tartozik (többek között az *Oxfam* és a *UNAIDS*), a *Pfizer*, a *Moderna* és a *Biontech* negyedéves és kilenc hónapos pénzügyi jelentését értékelte. A PVA számításai szerint ezek a cégek másodpercenként 1.000 USD (880 EUR) nyereséget termelnek a vakcinagyártásból.

A szövetség arra hivatkozva, hogy Afrikában még alig akad valaki, akit teljesen beoltottak, követeli a vakcinák szabadalmi védelmének felfüggesztését.

Az elért pénzügyi eredmények és a várható forgalom és nyereség elemzéséből a szövetség arra a következtetésre jutott, hogy e három cég adózás előtti kombinált éves nyeresége – csupán koronavírus elleni vakcinákból – 34 milliárd EUR-t fog kitenni.

Ez a profit napi 93,5 millió USD-nek, ill. másodpercenként 1.000 USD-nek felel meg. A szövetség szerint a pandémia idején ez a három cég öt új milliárdost „avatott”, akik jelenleg 35,1 milliárd USD nettó jövedelemmel rendelkeznek.

A PVA szerint a *Moderna* eddig teljes vakcinatermelése 0,2%-ának, a *Biontech* és a *Pfizer* annak 0,4%-ának megfelelő mennyiségű vakcinát szállított az alacsony jövedelmű országok részére. Ezért fel kell oldani a COVID-19 elleni vakcinák és tesztek szabadalmi védelmét. A vakcinagyártás technológiáját és minden szükséges knowhow-t át kell adni az ehhez szükséges képességekkel rendelkező gyártóknak.

A *Biontech*, a *Pfizer* és a *Moderna* egészen másképpen kezeli a vakcinákból származó nyereségeket, mint az *AstraZeneca* és a *Johnson & Johnson*. Ez utóbbiak önköltségi áron, tehát nyereség nélkül árusítják vakcináikat.

Az *AstraZeneca* időközben bejelentette, hogy „fokozatosan” áttér a vakcinákkal való nyereséges kereskedelemre, amelyet egyebek között koronavírus elleni gyógyszerek fejlesztésére szándékozik fordítani.

## ***Koronavírussal való áttörőfertőzések kockázata beoltott időszerűk körében***

The Lancet Infectious Diseases, 1. September 2021 (online)

doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00460-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00460-6).

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, oltás, vakcina, áttörőfertőzés, Nagy-Britannia

### **Forrás Internet-helye:**

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00460-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00460-6/fulltext)

**Michela Antonelli (School of Biomedical Engineering and Imaging Sciences, King's College London, London, UK) és mt.** tanulmánya szerint az elesett, időszerű, hátrányos helyzetű vidékeken élő, SARS-Co-V-2 ellen részlegesen vagy teljesen beoltott időszerűk kockázata, hogy koronavírusal megfertőződjenek, magasabb mint más beoltott személyeké. Általában azonban áttörőfertőzést követően a kórházba kerülés és súlyos tünetek kialakulásának kockázata alacsonyabb, mint a beoltatlanoknál.

A 2020. december 8. és 2021. július 4. között készített prospektív, közösségközpontú esettanulmány 1.240.009 felnőtt brit felhasználó adatain alapult, akik betáplálták azokat a COVID Symptom Study-App-ba. A cél az oltás ellenére bekövetkező fertőződés kockázati tényezőinek azonosítása, az oltás utáni megbetegedés jellemzőinek leírása volt.

### **Eredmények**

- A résztvevők közül, akik megkapták az első dózist, a későbbiekben 6.030 (0,5%) személy SARS-CoV-2-tesztje lett pozitív.
- A 971.504 résztvevő közül, akik mindkét dózist megkapták, a későbbiekben 2.370 (0,2%) személy tesztje lett pozitív.
- A teljes populációhoz viszonyítva a 60 év fölötti, betegeskedő résztvevők kockázata a fertőződésre legalább 14 nappal az első dózis után volt magas. Az esélyhányados (OR) 1,93 volt, 95%-konfidenciaintervallum mellett [1,50 – 2,48 (p < 0,001)]. A hátrányos vidékeken élők kockázata ugyancsak magas volt (OR 1,11, 95%-KI 1,01 – 1,23; p = 0,039).
- A nem elhízott személyek (BMI < 30 kg/m<sup>2</sup>) fertőződési kockázata az első dózis után alacsony volt (OR 0,85, 95%-KI 0,75 – 0,94; p = 0,0030).
- A profilaxis elemzése számára 3.825 elsőre oltott és 906 teljesen beoltott személy adatai álltak rendelkezésre, amelyeket összehasonlítottak az applikáció beoltatlan felhasználóinak adataival.

**Finanszírozás:** ZOE, UK Government Department of Health and Social Care, the Wellcome Trust

***Orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítés Németországban.***

***A német IVF-Regiszter Évkönyve 2019-2020***

***Deutsches IVF-Register (D·I·R)® 2019-2020***

D·I·R JAHRBUCH 2020 - AUSZUG | 10/2021 AUSGABE 1 (11 p.)

**Kulcsszavak:** szülészeti-nőgyógyászati, orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítés, in vitro fertilizáció, lombikprogram, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.deutsches-ivf-register.de/jahrbuch.php> ;  
<https://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/dirjahrbuch2020b2c-rz.pdf> ;

**D I R Deutsches IVF-Register. Jahrbuch 2020, In: Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, 18. Jahrgang 2021, Sonderheft 3/2021 (60p.):**

<https://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/dirjb2020de.pdf> ;

A ***Deutsches IVF-Register 2020*** szerint 2019-ben 62.039 nőt kezeltek orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítési eljárás keretében, számuk 2020-ban négyszázzal több volt. Németországban eddig összesen 340.053 gyermek született in vitro fertilizációs ciklusokat követően. 2019-ben 21.588 gyermek született mesterséges megtermékenyítéssel.

Az első embriótranszfert követően az esetek 34,5%-ánál bekövetkezik a terhesség. Két beültetést követően ez az arány 52,4%, három kezelést követően pedig 62%.

A gyermeket óhajtó nők életkora 2017. óta folyamatosan növekedik, átlagéletkoruk jelenleg 35,6 év, a partnereké stabilan átlagosan 38,5 év. A 40 év fölötti nők aránya folyamatosan növekedik. Jelenleg a páciensek többsége 35 és 39 év közötti.

***Dr. med. Ute Czeromin (Gelsenkirchen), a D I R elnök-vezérigazgatója*** szerint a 35 éves nők körében a terhességi ráta 38,8%, a szülési ráta 30%, amely a 40 év fölötti nőknél jelentősen csökken (a terhességi ráta 18,9%, a szülési ráta 10,6%). A 35 év alatti nőknél, akiknél több mint négy beültetésre került sor, a terhességi ráta meghaladja a 80%-ot,  $\geq 40$  éves nőknél mindössze 34,8%.

Az ikerszülések aránya 2018-ban csaknem 20%, 2019-ben szűk 18% volt.

Az évkönyv szerint IVF és ICSI [intracitoplazmatikus spermium injektálás] esetén növekedett a spermadonorok alkalmazása (2019: 1.404 kezelés; 2018: 1.129 kezelés). A terhességi ráta és a szülési ráta magasabb mint partnertől származó spermium esetén.

*A szülés utáni utógondozás helyzete Németországban*  
die kartenmacherei GmbH – Marktforschungsinstitut SKOPOS

**Kulcsszavak:** szülészet-nőgyógyászat, terhesgondozás, utógondozás, Németország

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.kartenmacherei.de/studie-hebammen/#beratungsthemen-nachsorge> ;

**Whitepaper zur Studie: Mangel an Hebammen in Deutschland (20 p.):**

<https://www.kartenmacherei.de/studie-hebammen/pdf/Whitepaper-Mangel-an-Hebammen-in-Deutschland.pdf>

A felmérés keretében 1.000 kismamát kérdeztek Németország teljes területén a bábakereséséről és az utógondozás tapasztalatairól.

A gyermekágyi gondozás időigényesebbé vált, amelyre többnyire kevésbé kórházban, hanem az érintett otthonában kerül sor. Újabban a magas felelősségbiztosítási díjak miatt egyre több szabadfoglalkozású baba hagy fel hivatásával, vagy pedig, hogy a társadalombiztosítási kötelezettség alól kivonja magát, csak néhány órát dolgozik. Ennek eredményeként csak kevés baba áll rendelkezésre a terhességi utógondozás céljából.

Minden ötödik nő nem veszi igénybe baba szolgáltatásait utógondozás céljából. Ezek 20%-a azonban szívesen fogadna bábát az utógondozásra.

A megkérdezettek 48,5%-a teljes mértékben vagy részben egyetértett azzal a kijelentéssel, hogy: „Nem találtam olyan bábát, aki lakóhelyem közelében dolgozott volna/szívesen jött volna haza hozzám.”

Meglepően magas azok aránya, akik semmit sem tudtak arról, hogy jogszabály szerint jogosultak az utógondozásra: 24,2% teljes mértékben, 9,1% részben egyetértett azzal a kijelentéssel, hogy nem voltak ismeretei a betegpénztár által biztosítandó utógondozásról.

A megkérdezett nők egyharmada túl későn kezd bábát keresni. A nők 16%-a a terhesség beálltát követően azonnal, 20%-a a terhesség harmadik havában, 15%-a annak negyedik havában, 6%-a pedig a terhesség kilencedik havában kezd el bábát keresni.

A bábakeresés időtartama: 57%-nál kevesebb mint egy hét, 24%-nál egy hónap, 9%-nál három hónap vagy annál több.

A gyermekágyi gondozást igénybe vevő kismamák 27%-a barátai közvetítésével, 26%-a Interneten talált bábát.

***Az orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítések statisztikája  
Ausztriában 2020-ban***

Jahresbericht 2020 Gesundheit Österreich GmbH, Wien Sept 2021. (36 p.)

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz sowie des Bundesministeriums für Justiz

**Kulcsszavak:** szülészet-nőgyógyászat, orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítés, in vitro fertilizáció, lombikprogram, statisztika, Ausztria

**Forrás Internet-helye:** <https://jasmin.goeg.at/1871/> ;  
<https://jasmin.goeg.at/1871/1/Bericht%20C2%A721%20FMedG%202020.b.f.pdf>

Az orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítésről szóló törvény módosítása (*Fortpflanzungsmedizinrechts-Änderungsgesetz 2015*) szerint azoknak a kórházi intézményeknek az orvosigazgatói, ahol ilyen kezeléseket nyújtanak, minden évben legkésőbb március 31-ig kötelesek elektronikus úton megküldeni a ***Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)*** részére az előző naptári évben az orvosilag asszisztált megtermékenyítés területén végzett tevékenységük adatait.

A *Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)* az évente egy alkalommal online beérkező adatokat kórházanként (éves statisztika keretében) összesíti. Az adatok nem tartalmaznak egyedi ismérveket az orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítésről.

2020-ban 11.050 nőnél, 18.148 alkalommal végeztek orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítést. A kórházak bejelentései szerint 2020-ban orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítés eredményeként 3.410 élveszülés következett be, ám figyelembe kell vennünk, hogy az élveszülések egy része természetesen a 2019-ben végzett kezelésekből származik. Az ikerszülések aránya 6,2%, csaknem valamennyiük kettős iker volt.

2020-ban 492 alkalommal került sor spermadonor beültetésére. Spermadonorról való ICSI- [intracitoplazmatikus spermium injektálás] és IVF-kezelést 663 alkalommal, donor petesejtrel való kezelést 134 alkalommal végeztek.

***Az orvosilag asszisztált in vitro fertilizáció helyzete Svájcban 2019-ben***

Bundesamt für Statistik (BFS)  
Medienmitteilung, 10. 5. 2021. 8:30  
14 Gesundheit

**Kulcsszavak:** szülészet-nőgyógyászat, orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítés, in vitro fertilizáció, lombikprogram, Svájc

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2021-0241> ;  
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.17004174.html>

***2019-ben Svájcban 5.993 pár részesült orvosilag asszisztált megtermékenyítésben in vitro eljárás keretében. Ezek eredményeként 2.080 szülésre került sor. Az in vitro kezelések eredményeként bekövetkezett ikerszülések aránya 2016-ban 16%, 2019-ben 6% volt. Az élveszülések aránya az utóbbi tíz naptári évben kezelt nők számához viszonyítva 2009. óta 30%-ról 2019-ben 37%-ra növekedett.***

Az orvosilag asszisztált megtermékenyítésről szóló törvény (Fortpflanzungsmedizingesetz – FMedG) revíziója 2017-ben lépett hatályba. Azóta megváltozott az embriótranszferekre vonatkozó orvosi praxis, egyre kevesebb alkalommal ültetnek be egyidejűleg több embriót. Ez az ikerszülések jelentős csökkenéséhez vezetett: számuk 2016-ban 16%, 2019-ben 6% volt. Mivel az ikerszülés a terhesség és a szülés során komplikációkkal jár, ez pozitív fejleményt jelent az újszülöttek egészsége számára.

Az in vitro eljárás segítségével bekövetkezett 2.080 szülést a terhesség időtartama miatt a 2019-es és a 2020-as évre regisztrálták. A szülések száma az élveszülésekre (egyes és ikerszülések) és a halvaszülésekre is kiterjed. Az élveszülések aránya az utóbbi tíz naptári évben kezelt nők számához viszonyítva 2009. óta 30%-ról 2019-ben 37%-ra növekedett. 2019-ben Svájcban in vitro fertilizáció eredményeként 2.204 élveszülés történt.

2019-ben 352 pár végeztetett preimplantációs diagnosztikát, amit az orvosilag asszisztált megtermékenyítésről szóló törvény revíziója lehetővé tesz. Ez 137 párral volt több mint az azt megelőző évben. 65 szülésre preimplantációs diagnosztikát követően került sor. Ez a 2019-ben in vitro eljárással elért szülések 3%-a volt.

[Lásd még: *Az orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítés helyzete Svájcban, 2014. 13. sz.; 2015. 16. sz., 2016. 9. sz.; 2020. 8. sz.*]



## ***Terhességmegelőzés Svájcban. Fókuszban: a migráció és az életstílus***

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)  
Obsan Bericht 16/2021, Neuchâtel, 26 Oktober 2021(42 p.)

**Kulcsszavak:** szülészet-nőgyógyászat, terhességmegelőzés, fogamzásgátlás, Svájc

**Forrás Internet-helye:** <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/verhuetung-fokus-migration-und-lebensstil> ;

[https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-10/Obsan\\_06\\_2021\\_BERICHT.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-10/Obsan_06_2021_BERICHT.pdf)

A jelentés a terhességmegelőzés szocioökonómiai, a migrációhoz és az életstílushoz kapcsolódó vonatkozásait vizsgálja. Az elemzés a **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** által 1992. óta ötévente végzett lakossági egészségfelmérés (*Schweizerische Gesundheitsbefragung – SGB*) 2017. évi adatain alapul. A felmérést megelőző 12 hónap során a 15 és 49 év közötti szexuálisan aktív személyek 78%-a alkalmazott valamilyen védekező eszközt: 35% óvszert (akiknek a 12%-a kizárólagosan óvszert használt), 30% kombinált hormonális eszközöket, 9% tiszta gesztagéntartalmú hormonális eszközöket, 4% fémspirált, 8% az aktus megszakítását, 3% természetes eszközöket.

A fogamzásgátlás a svájci származású lakosság körében (nők 84%-a, férfiak 82%-a) a legelterjedtebb. Ez az arány a spanyol, portugál, észak- és dél-amerikai háttérű bevándorlók körében hasonlóan magas, miközben a dél-európai (nők 68%-a, férfiak 62%-a), a keleti földközi-tengeri régióból és Afrikából (nők 67%-a, férfiak 55%-a) bevándoroltak körében alacsonyabb. A kombinált hormonális megelőző eszközök alkalmazása a Portugáliából és Spanyolországból származók körében szignifikánsan magasabb (46%), mint a svájci háttérű lakosság körében (nők 31%-a, férfiak 32%-a). Ezeket az eszközöket a dél-európai (nők 22%-a, férfiak 24%-a), valamint az afrikai és keleti földközi-tengeri bevándorlók (nők 22%-a, férfiak 20%-a) alkalmazzák legritkábban. A felső középiskolai végzettségű és nem kötelező képzéssel nem rendelkező férfiak összességében kevésbé védekeztek, mint a felsőfokú végzettségűek. Nők körében ez a különbség nem jelent meg. Ugyancsak nem mutatkozott végzettség szerinti különbség a kombinált hormonális eszközök alkalmazása tekintetében. Ezzel szemben az alacsony jövedelmű nők összességében ritkábban választották, hogy kombinált hormonális módszereket alkalmaznának.

Az individuális életstílus tényezői és a terhességmegelőzés közötti összefüggés: A hetente több mint 50 órát sportoló nők összességében gyakrabban védekeznek, de ritkábban alkalmaznak kombinált hormonális fogamzásgátlókat. A vegetáriánusok összességében ritkábban védekeznek. Azok, akik naponta öt vagy annál több adag zöldséget és gyümölcsöt fogyasztanak, kerülnek a húst és a cukrozott italokat és nem dohányoznak, szignifikánsan ritkábban alkalmaznak kombinált hormonális fogamzásgátlókat. Azok a nők, akik naponta öt vagy annál több adag zöldséget és gyümölcsöt fogyasztanak és lemondanak a cukrozott italokról, inkább az aktus megszakításával védekeznek.

## ***Franciaországban elfogadták az új bioetikai törvényt***

France 24, 20/01/2020 - 18:44

**Kulcsszavak:** szülészet-nőgyógyászat, orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítés, bioetikai törvény, Franciaország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.france24.com/en/20200120-france-s-controversial-bioethics-bill-reaches-senate-amid-continuing-outcry>

Az új francia bioetikai törvény minden nő számára lehetővé teszi a mesterséges megtermékenyítést. A Nemzetgyűlés által elfogadott törvény az egyedülálló és leszbikus párok számára is megnyitja a lehetőséget, hogy gyermekük legyen. Ezzel teljesül **Emmanuel Macron köztársasági elnök** egyik választási ígérete.

A felmérések szerint a franciák több mint kétharmada támogatja a mesterséges megtermékenyítés lehetőségének megnyitását, amely már több más európai országban megtörtént. Eddig az egyedülálló vagy leszbikus nőknek külföldre, rendszerint Belgiumba vagy Spanyolországba kellett utazniuk donorspermáért.

**Olivier Véran egészségügyi miniszter** szerint az új szabályozás eredményeként már 2021 végén megtörténhet az első megtermékenyítés.

A bioetikai törvény több francia nő számára teszi lehetővé a petesejtek lefagyasztását, amelyek később mesterséges megtermékenyítésre használhatók. Eddig az ilyen kezeléseket csak kivételes esetekben engedélyezték, ha például a termékenységet valamilyen rákos megbetegedés akadályozta.

A törvény jogot biztosít a gyermek számára, hogy utánajárjon vér szerinti apja identitásának.

Franciaország eddig anonimitást biztosított a spermaadományozóknak. A béranyaság azonban továbbra is tiltott marad. De most már a hatóságok bizonyos feltételek mellett az ily módon külföldön világra hozott gyermekeket is elismerhetik.

*Terhességi komplikációk az amerikai sebésznők körében*  
JAMA Surgery (2021: DOI: 10.1001/jamasurg.2021.3301)

**Kulcsszavak:** szülészeti-nőgyógyászat, terhességi komplikációk, Egyesült Államok

**Forrás Internet-helye:**

<https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/article-abstract/2782357> ;

**A Brigham and Women's Hospital sajtóközleménye:**

<https://www.eurekalert.org/news-releases/923507>

Az Egyesült Államokban a sebészek 21%-a nő, a sebészeti szakorvosi képzésben a nők aránya 38%. A kórházak azonban nem biztosítanak a sebésznők számára megfelelő pihenési időt a terhesség idején. Korábbi felmérések kimutatták, hogy a sebésznők többsége hathetes anyasági szabadságát követően munkába áll. Most a férfi sebészek és sebésznők körében végzett újabb felmérés rámutatott ennek következményeire.

*Erika Rangel (Division of General and Gastrointestinal Surgery, Department of Surgery, Brigham and Women's Hospital, Boston, Massachusetts; Center for Surgery and Public Health, Department of Surgery, Brigham and Women's Hospital, Boston, Massachusetts) és mt.* felmérésében 692 sebésznő vett részt, akiknek átlagosan 1,8 gyermekük volt. A felmérésben résztvevő férfi kollegáik feleségeinek viszont átlagosan 3,2 gyermeke volt. Első gyermekük szülése időpontjában a sebésznők átlagéletkora 33 év volt, miközben a kollegák feleségeié 31 év. A sebésznők 24,9%-a (vs. 17,1%) vett igénybe orvosilag asszisztált reprodukciós technikákat.

Terhessége idején a sebésznők 56,6%-a hetente több mint 60 órát dolgozott (vs. férfi kollegáik feleségeinek 10%-a), 37%-uk pedig havonta több mint hat éjszakai műszakot teljesített. Ritkábban vettek ki pihenőnapot (22,1% vs. 36,1%) és rendszerint sokkal erőteljesebb feszültségnek voltak kitéve mint férfi kollegáik feleségei, akiknek a 25,5%-a egyáltalán nem végzett keresőtevékenységet.

A munkamegterhelés kihatott a terhességre. Összesen 290 sebésznő (42,0%) elvetélt. Ez a ráta kétszer akkora mint az általános lakosság körében. Vetélés után 336 nő közül 225 (75%) azonnal munkába állt. Halvaszülést követően 11 közül 5 (45%) egy hétre, vagy annál rövidebb időre vett ki szabadságot.

Férfi kollegáik feleségeihez viszonyítva a sebésznőknél sokkal gyakrabban fordultak elő terhességi komplikációk (48,3% vs. 27,2%), többek között preeklampszia (16,6% vs. 6,3%) és idő előtti szülési fájdalmak/burokrepedés (11,9% vs. 8,2%). Gyakrabban végeztek császármetszést (25,5% vs. 15,3%), a kismamák gyakrabban szenvedtek posztpartális depresszióban (11,1% vs. 5,7%). Sebésznőknél gyakoribbak a mozgásszervi panaszok (36,9% vs. 18,4%) és a derékfájás (26,6% vs. 11,4%). Az élve született gyermekeknél azonban nem jelentkezett károsodás.

**Összefüggés a kaliforniai erdőtüzek és a koraszülések között**  
Environmental Research, Volume 203, January 2022, 111872

**Kulcsszavak:** szülészet-nőgyógyászat, koraszülés, Egyesült Államok, Kalifornia

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S001393512101166X> ;  
<https://news.stanford.edu/2021/08/23/wildfire-smoke-early-births/>

**Marshall Burke (Center on Food Security and the Environment, Stanford University, Stanford, CA, USA) és mt.** tanulmánya szerint a kaliforniai erdőtüzek miatt a régióban megnövekedett a koraszülések száma. A kutatók becslései szerint 2006 és 2012 között a korábbiakhoz képest mintegy 7.000 gyermek született a 37. héten, mivel a légszennyezés idő előtt kiváltotta a szülési fájdalmakat.

Az erdőtüzek füstje számos, az egészségre káros szubsztanciát tartalmaz. Az egyik marker a megemelkedett finomporkoncentráció (PM<sub>2,5</sub>), az alsó légutakba belélegzett finomrészecskék mellett a füstből egyéb toxinok is bekerülnek a szervezetbe. Terhes nőknél ez növelheti a koraszülés valószínűségét.

A kutatók kombinálták a 2006 és 2012 közötti erdőtüzek füstoszlopainak műholdas adatait a talajközeli PM<sub>2,5</sub>-megterhelés becsléseivel és összefüggésbe hozták azokat az egyes megyékben bekövetkezett koraszülésekkel. Az algoritmus szerint minden egyes nap, amikor a terhes nők ki voltak téve az erdőtüzek füstjének, növelte a koraszülés kockázatát.

Egy teljes hétig tartó közepes expozíció 3,4%-kal magasabb kockázattal járt. A legerőteljesebb hatást a 14. és 26. terhességi hét közötti expozíció jelentette, elsősorban akkor, ha a füst köbméterenként több mint 5 milligrammal növelte a PM<sub>2,5</sub>-koncentrációt.

A számítások szerint a 2007 és 2012 közötti erdőtüzek 6.974 koraszülést váltottak ki, ami az ebben az időszakban bekövetkezett összes koraszülés 3,7%-ának felel meg. 2008-ban a vizsgálat időtartamának legsúlyosabb erdőtüze idején ez az arány akár a 6%-ot is elérhette. A kutatók szerint a tavalyi erdőtüzek és az idejű „Dixie Fire” hasonló következményekkel járhatnak.

A kutatók azt tanácsolják a terhes nőknek, hogy kerüljék a füstnek való expozíciót, tartózkodjanak inkább zárt terekben. Ha pedig szabadban tartózkodnak, viseljenek megfelelő maszkot.

***Az amerikai nők 60%-a túl magasnak tartja  
a terhesség és a szülés utáni időszak költségeit, 2013-2018***

JAMA Netw Open. 2021;4(10):e2132103.

doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.32103

HealthManagement.org, Exec Highlights, Week 44/2021

**Kulcsszavak:** szüléset-nőgyógyászat, terhesség, költségek, Egyesült Államok

**Forrás Internet-helye:** <https://healthmanagement.org/c/women/news/60-of-u-s-women-during-and-after-pregnancy-find-healthcare-unaffordable>

A *University of Michigan Ann Arbor* kutatói az amerikai nők terhesség idején és terhesség utáni pénzügyi nehézségeit vizsgálták, ami kiterjedt a költségek miatt igénybe nem vett egészségügyi szolgáltatásokra, a megfizethetetlen egészségügyi ellátásokra és az általános pénzügyi megterhelésre.

A tanulmány 3.509 (18 és 45 év közötti) szülés körüli időszakban levő nő pénzügyi nehézségeit vizsgálta, akik részt vettek a 2013 és 2018 közötti *National Health Interview Survey (NHIS)* felmérésben. Az NHIS a reprezentatív háztartások évente végzett felmérése, amelyre a *US Centres for Disease Control and Prevention (CDC)* megbízásából kerül sor.

A pénzügyi nehézségek meghatározása:

- *Költségek miatt igénybe nem vett szükséges ellátások*, ami azt jelenti, hogy az egészségügyi ellátásokra szükség lenne, de azokat nem tudjuk megfizetni.
- *Az egészségügyi ellátások megfizethetlensége*, ami azt jelenti, hogy „gondjaink” vannak az orvosi számlák/adósságok kifizetésével.
- *Általános pénzügyi nehézségek*, ami azt jelenti, hogy a költségekkel összefüggésben „aggódunk” életminőségünk miatt.

A megkérdezett nők 24%-a igénybe nem vett egészségügyi ellátásokról; 60%-a az egészségügyi ellátások megfizethetlenségéről; 54%-a általános pénzügyi nehézségekről számolt be. A pénzügyi nehézségek a szülés körüli időszakban levő nők körében biztosítási státuszuktól függetlenül közősek voltak.

## ***Termékenységi ráta és sikeres terhesség SARS-CoV-2 elleni oltás után***

The Lancet, Published Online October 21, 2021

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02282-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02282-0)

NEJM, October 20, 2021 DOI: 10.1056/NEJMc2114466

**Kulcsszavak:** szülészet-nőgyógyászat, termékenység, terhesség, pandémia, oltás, vakcina, Nagy-Britannia, Norvégia

### **Forrás Internet-helye:**

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2902282-0> ;

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2114466>

A nők körében elterjedt az aggodalom, hogy a SARS-CoV-2 elleni oltás károsíthatja a terhességet és a szülést. Egy brit és egy norvég tanulmány szerint erre semmi ok.

**Brit kutatók** a vektor alapú *AstraZeneca*-vakcina 1-es, 2-es és 3-as fázisú vizsgálatában résztvevő nők terhességét elemezték. A szülőképes korú nők véletlenszerűen verum-vakcinát vagy placebo kaptak. A termékenységi arány 1,14 ( $p = 0,53$ ) volt; a két csoport között tehát nem volt szignifikáns különbség.

A terhesség eredményeinek értékelése 107 nőre terjedt ki (akik közül 72 *AstraZeneca*-vakcinát, 35 kontroll-vakcinát kapott). A szerzők szerint nem találtak bizonyítékot a verum-vakcina káros hatására. Kiemelendő, hogy a vetélések száma a verum-csoportnál nem volt magasabb mint a kontrollcsoportnál.

**A norvég regiszter** adatainak elemzése során azon nők esetét értékelték, akik 2021. február 15. és augusztus 15. között a terhesség 14. hetében elvetéltek, valamint azokat, akiknél az első trimeszterben a házi orvos megállapította a terhességet (kontrollcsoport). A vetélések esethányadosát az oltás utáni három és öt héten belül kalkulálták.

A szerzők számításai szerint COVID-19 elleni oltást követően nem állt fenn a korai vetélés megemelkedett kockázata: a vetélések esélyhányadosa 0,91 (háromhetes ablak) és 0,81 (öthetes ablak) között mozgott; a három rendelkezésre álló vakcinatípus (a két mRNA-vakcina és az *AstraZeneca* vektor alapú vakcinája) hatása hasonló volt.

**Orbán Bálint. Egy magyar fogorvos és az amerikai álm**  
zm online, 16. 10. 2021

**Forrás Internet-helye:** [https://www.zm-online.de/archiv/2021/20/gesellschaft/ein-zahnarzt-der-superlative-balint-orban-und-seine-karriere-in-den-usa/?utm\\_source=CR\\_Newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=2101016\\_ZM\\_Heftnewsletter&utm\\_content=Mailing\\_7815250](https://www.zm-online.de/archiv/2021/20/gesellschaft/ein-zahnarzt-der-superlative-balint-orban-und-seine-karriere-in-den-usa/?utm_source=CR_Newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=2101016_ZM_Heftnewsletter&utm_content=Mailing_7815250)



**Orbán Bálint** 1899. március 24-én született Temesváron. Apja mérnök-matematikus volt. Orvostudományi tanulmányait Budapesten végezte, 1921-ben kapta meg a Dr. med. címet. 1922-től Rudolf Weiser és Bernhard Gottlieb tanítványa volt a Bécsi Egyetem Fogászati Intézetében. 1926-ban William Logan, a *Chicago College of Dental Surgery (Loyola University)* dékánja felkérésére, Gottlieb ajánlásával, Chicagoba került egy dentálhisztológiai labor elindításának feladatával. Orbán Bálint 1927-ben 28 évesen a hisztológia és patológia professzora lett a *Loyola Dental School*-ban. Két év elteltével azonban, a megállapodásnak megfelelően visszatért Bécsbe, ahol be kellett érnie egy tanársegédi beosztással. 1935-ben habilitált.

1937-ben kivándorolt az Egyesült Államokba, ahol Arthur Black, a *Northwestern University* dékánja állást biztosított neki. 1940-ben kinevezték a *Chicago College of Dental Surgery (Loyola University)* dentálpatólógia és hisztopatológia professzorává és megbízták a „*Loyola Dental School*“ kutatási osztályának vezetésével. 1946-ban a *Colorado Dental Foundation Colorado Springs* kutatási igazgatója lett. 1947-ben a *College of Dentistry (University of Illinois Chicago)* kutatója, 1948-ban ugyanott a paradontológia professzora. Találmányát, az Orbán-féle kést (gingivektómiai kést) mind a mai napig használják. [<https://hernadent.hu/shop/orban-fele-kes/> ]

A *Loyola University Chicago* három bécsi származású fogorvos – Orbán Bálint, Harry Sicher és Joseph Weinmann – munkahelye volt, akik szorosán együttműködtek és ezért az egyetemen a „*The Vienna Group of Illinois*“ névvel illették őket.

Orbán többek között az „*American Academy of Periodontology*“ elnökségének tagja, az „*American Dental Association*“, az „*Illinois Dental Society*“, a „*Chicago Dental Society*“ a „*Dental Forum of Milwaukee*“, a „*Colorado Springs Dental Society*“ és a „*Verband der wissenschaftlichen zahnärztlichen Vereine Österreichs*“ tiszteletbeli tagja volt.

1960. június 1-én szívinfarktus következtében halt meg. 61 éves volt.

Az „*American Academy of Periodontology*“ (AAP) halála után három évvel létrehozta a máig létező „*Orbán Memorial Program*“-ot, amelynek keretében évente fiatal kutatókat díjaznak („*Bálint Orbán Award*“). Az akadémia, amelynek Orbán életében tagja volt, 2002. óta két díjat oszt ki: egyet a klinikai és egyet az alap kutatás területén.

## ELŐJEGYZÉSI LISTA

### **Globális egészségügy**

- Jelentés a dohányzás globális trendjeiről 2000-2025 között

### **Koronavírus**

- COVID-19-hírek a világ országaiból
- A WHO Europe közleménye a koronavírus miatti halálozások alakulásáról 2022 márciusig
- A vakcina hatékonysága: oltás által megelőzött halálozás a 60 év fölöttiek körében a WHO Európai Régiójában 2020 november és 2021 december között
- Antibiotikum-fogyasztás Európában a pandémia idején
- Depresszió és szorongásos zavarok a pandémia idején a világ 204 országában
- Szorongás és depresszió az orvosok körében Katalóniában, Olaszországban és az Egyesült Királyságban a pandémia idején
- Túlhalálozás az Egyesült Államokban a pandémia idején – 2020 július-2021 július
- Svédország, a vírusexportőr
- A brit NHS küzdelme a pandémiával
- Egészségügyi költségek Svájcban a pandémia idején

### **Európai Unió**

- Egy főre eső egészségügyi kiadások Európában 2021-ben
- A szegénység helyzete és az elszegényedés kockázata az Európai Unióban
- A légszennyezés hatása az egészségre Európában 2021-ben

### **OECD**

- OECD Health at a Glance 2021

### **Egészségügyi rendszerek**

- Jelentés a világ 11 országának egészségügyi rendszeréről – „*Mirror, Mirror 2021*”
- A 300 milliárd eurós kérdés – a német egészségügy kiadásainak prognózisa 2040-ig



## **Szociális biztonsági rendszerek**

- Folyamatok a szociális biztonsági rendszerekben Svájcban 2019-ben

## **Kórházügy**

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban 2020-ban – *Krankenhaus-Report 2021 (WIdO)* (10. rész): Kórházpolitikai krónika
- A Német Kórházigazgatók Szövetségének évkönyve – *VKD Praxisberichte 2021* (4-6. rész): 4. A pszichiátriai intézetek helyzete a pandémia idején ; 5. A rehabilitációs intézetek helyzete a pandémia idején ; 6. Új kórházi beruházások
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Az International Hospital Federation díjazottjai 2021-ben
- Svájci kórházstatisztika 2020

## **Ápolás**

- Pénzügyi befektetők az európai ápolási piacon
- Jelentés az ápolás helyzetéről – *Pflege-Report 2021 (WIdO)* (7-11. rész): 7. Munkahelyi egészségmenedzsment. Az ápolók megterheltsége és munkakörülményei a munkaképtelenségi statisztikák tükrében; 8. Az ápolási piac helyzete; 9. Az ápolásra szorultság helyzete Németországban; 10. Az ápolásra szorulóknak orvosi ellátása; 11. Az ápolásra szorulóknak gyógyszer- és gyógyászati ellátása
- Az ápolószemélyzet helyzete a svájci ápolási és időotthonokban
- Átmeneti struktúrák az időskorúak gondozására Svájcban 2021-ben
- Az ápolószemélyzet elvándorlása az intenzív osztályokról (DKI)
- Állásfoglalás az ápolószemélyzet helyzetével kapcsolatban az intenzív osztályokon
- Jelentés az amerikai ápolási otthonok munkaerőválságáról
- Jelentés a munkaerőhiány helyzetéről az ápolás területén Németországban

## **Ambuláns ellátás**

- Kutatási jelentés. Betegellátás a szolgáltatások biztosításáért való felelősség és az ambuláns ellátás realitásának szorításában (DKI)
- A svájci lakosság preferenciái az ambuláns ellátás jövőjéről

## **Orvosetika**

- A British Medical Association határozata a halálba segítsérről
- Új-Zélandon legalizálták az asszisztált halálba segítséget

## **Szenvedélybetegségek**

- A cannabis-fogyasztás helyzete Európában
- Cannabis-fogyasztás és öngyilkosság az Egyesült Államokban
- Az alkoholfogyasztás statisztikája Európában. Minden tizenkettedik európai naponta fogyaszt alkoholt

## **Digitalizáció**

- A Bundestag elfogadta a digitális ellátásokról szóló törvényt
- Digitalizáció az egészségügyben – *Continentale Study 2019*
- A digitális kórház (DKI)
- Az információtechnológiai biztonság a kórházakban (DKG)
- A személyi állomány és a digitalizáció helyzete a német kórházakban (*MLP Gesundheitsreport 2019*)
- Együttes döntéshozatal a digitalizáció alkalmazásáról az idősápolás területén (IAT)
- eHealth az ambuláns alapellátás területén Svájcban

## **Emberi erőforrás**

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechnika területén (DKI)

## **Gyógyszer**

- Hogyan befolyásolja a gyógyszeripar az egészségügyi rendszert?
- Gyógyszerpiaci rövidhírek
- GEDISA – a Német Gyógyszerész Szövetség új digitális társasága
- A fájdalomcsillapítás buktatói. A Tramadol több halálesetet okoz mint a Codein

## **Hivatásrend**

- Jelentés az orvosnők és férfi orvosok esélyegyenlőségéről a német egészségügyben
- Katapultülésben a kórházigazgatók (DKI)
- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben

## **Minőségügy**

- Ajánlások az egészségügyi regiszterek továbbfejlesztésére Svájcban

## **Településegészségügy**

- *Health and the City*

## **Népegészségügy**

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2019 (Commonwealth Fund)*
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésére az időskorúak körében
- Születéskor várható élettartam és egészségi állapot Svájcban
- Jelentés a rákos megbetegedések helyzetéről Svájcban 2021-ben – *Schweizerischer Krebsbericht 2021*

## **Biztosítók pénzügyei**

- A kötelező betegbiztosítás pénzügyi helyzete Németországban 2021 első negyedében
- A kötelező betegbiztosítás pénzügyi szükséglete 2025-ig

## **Munkaegészségügy**

- Munkahelyi balesetek és munkavégzéssel összefüggő megbetegedések Svájcban
- Az ápolónők egészsége – *Nurses' Health Study*

## **Lelki egészség**

- Jelentés a pszichoterápia helyzetéről Németországban 2021-ben –

## **Üvegseb**

- Felmérés a házi orvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2021 őszén – *Medizinklimaindex, Herbst 2021*
- Jelentés az orvosok keresetéről a pandémia idején Németországban – *Medscape Gehaltsreport 2021*
- Az orvosi praxisok alapításának költségei Németországban 2019-ben és 2020-ban
- Az orvosi praxisok gazdasági helyzete Németországban 2016 és 2019 között (Zi)
- A szabadfoglalkozású orvosok jövedelme Svájcban 2019-ben

## **Táplálkozás**

- Táplálkozáspolitikák Németországban: a Food Environment Policy Index (Food-EPI) értékelése
- Kohorszvizsgálatok a táplálkozásról

## **Palliatív ellátás**

- A demensek többsége nem hospiceban hal meg

## **Időskorúak**

- Hatmillió időskorú egymagában él
- A 65 év fölötti lakosság tapasztalatai az egészségügyi rendszerrel kapcsolatban (*International Health Policy (IHP) Survey 2021*)

## **Personalia**

- Mirjana Spoljaric Egger, a Nemzetközi Vöröskereszt új elnöke
- N.N. új német egészségügyi miniszter
- Alexandru Rafila, új román egészségügyi miniszter
- Dr. Hans Peter Hubmann, a Német Gyógyszervizsgáló Intézet új elnök-vezérigazgatója

## **Rövidhírek (aleatorikusan):**

- Praxishírek (*Arzt & Wirtschaft*)
- Gyógyszerpiaci rövidhírek (*Pharmazeutische Zeitung, Deutsche Apotheker Zeitung*)
- Népegészségügyi rövidhírek (*Robert-Koch-Institut*)