

Népegészségtan és preventív medicina

Szorgalmi házi feladat kiírások

Ferenci Tamás, tamas.ferenci@medstat.hu

2018. tavaszi félév

A feladatok mindegyike alapvetően egyéni kiírás, és mindegyikével kiváltható a demó. Ennek feltétele egy kb. 2-3 oldalas írásos anyag leadása és egy 10-15 perces kiselőadás megtartása a témából. Nagyobb – akár két főnél is nagyobb – csoportok is dolgozhatnak egy feladaton, sőt, sikeres teljesítés esetén a csapat mindegyik tagja mentesül a demó alól, *de* ez esetben az előző értékeket a csoport tagjainak számával arányosan fel kell szorozni.

1. Védőoltással megelőzhető fertőző betegségek: az alábbi védőoltások – illetve az általuk megelőzött betegségek – népegészségügyileg fontos aspektusait foglald össze. Tehát nem a klinikum a lényeg, hanem a betegségteher, az elérhető védőoltások típusai, hatásosságuk és biztonságosságuk, mindezek történeti fejlődése stb. (Mindegyik oltás/betegség önálló feladat!)
 - a) BCG
 - b) DTP (aP és wP is) és a Hib
 - c) OPV/IPV
 - d) MMR
 - e) Hepatitis A és B
 - f) PCV és PPV
 - g) Meningococcus (A, B, C, Y és W-135 is)
 - h) TBE
 - i) Rotavírus
 - j) HPV
 - k) Varicella és zoster
 - l) RSV
 - m) Rabies
 - n) Hastífusz, kolera, sárgaláz, japán B encephalitis
2. A vakcinológia kihívásai: miért nincs (vagy nincs megbízható, széles körben alkalmazható) oltás a következő betegségek ellen? Mik a kihívások, nehézségek, várható eredmények? (Mindegyik oltás/betegség önálló feladat!)
 - a) Hepatitis C

- b) HIV
 - c) Lyme-kór
 - d) Malária
3. Az influenza-elleni oltásról részletesebben: foglald össze, hogy jelenleg Magyarországon milyen influenza elleni oltások érhetőek el, különös tekintettel az eltérésekre! (Típusuk, alkalmazási területük, előnyeik és hátrányaik összevetése.) És nemzetközi kitekintésben?
 4. A polio rejtélye: a járványos gyermekbénulás epidemiológiája számos hihetetlen izgalmas, sok esetben máig nem tökéletesen értett részletet rejt. Emelj ki néhányat, és mutasd be őket! Irányadó irodalom: Nathanson N, Kew OM. From emergence to eradication: the epidemiology of poliomyelitis deconstructed. *Am J Epidemiol*. 2010 Dec 1;172(11):1213-29 (<https://academic.oup.com/aje/article/172/11/1213/194806>).
 5. A fészekimmunizálási stratégia empirikus vizsgálata: milyen empirikus eredmények érhetőek el a „fészekimmunizálás” (cocooning) eredményességéről? Mik a lehetséges magyarázatok ezen eredményekre? Kiindulási irodalom: Lim GH, Deeks SL, Crowcroft NS. A cocoon immunisation strategy against pertussis for infants: does it make sense for Ontario? *Euro Surveill*. 2014 Feb 6;19(5). pii: 20688 (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES2014.19.5.20688>) és Skowronski DM, Janjua NZ, Tsafack EP, Ouakki M, Hoang L, De Serres G. The number needed to vaccinate to prevent infant pertussis hospitalization and death through parent cocoon immunization. *Clin Infect Dis*. 2012 Feb 1;54(3):318-27 (<https://academic.oup.com/cid/article/54/3/318/304228>) és Merzagaglia M, Ferrara L, Melegaro A, Demicheli V. Parent "cocoon" immunization to prevent pertussis-related hospitalization in infants: the case of Piemonte in Italy. *Vaccine*. 2013 Feb 6;31(8):1135-7 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X12018488?via>) és Castagnini LA, Healy CM, Rench MA, Wootton SH, Munoz FM, Baker CJ. Impact of maternal postpartum tetanus and diphtheria toxoids and acellular pertussis immunization on infant pertussis infection. *Clin Infect Dis*. 2012 Jan 1;54(1):78-84 (<https://academic.oup.com/cid/article/54/1/78/368239>) és Quinn HE, Snelting TL, Habig A, Chiu C, Spokes PJ, McIntyre PB. Parental Tdap boosters and infant pertussis: a case-control study. *Pediatrics*. 2014 Oct;134(4):713-20 (<http://pediatrics.aappublications.org/content/134/4/713.long>).
 6. A varicella elleni védőoltási program dilemmái: milyen problémákat okozhat az univerzális bárányhimlő elleni oltási program? Kiindulási irodalom: Helmuth IG, Poulsen A, Suppli CH, Mølbak K. Varicella in Europe-A review of the epidemiology and experience with vaccination. *Vaccine*. 2015 May 15;33(21):2406-13 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15003655>) és Ogunjimi B, Van Damme P, Beutels P. Herpes Zoster Risk Reduction through Exposure to Chickenpox Patients: A Systematic Multidisciplinary Review. *PLoS One*. 2013 Jun 21;8(6):e66485 (<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/>

- journal.pone.0066485) és Brisson M, Gay NJ, Edmunds WJ, Andrews NJ. Exposure to varicella boosts immunity to herpes-zoster: implications for mass vaccination against chickenpox. *Vaccine*. 2002 Jun 7;20(19-20):2500-7 (<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0264410X02001809>) és Reynolds MA, Chaves SS, Harpaz R, Lopez AS, Seward JF. The impact of the varicella vaccination program on herpes zoster epidemiology in the United States: a review (https://academic.oup.com/jid/article/197/Supplement_2/S224/847304).
7. Biológiai fegyverként használható fertőző betegségek és az ellenük való védekezés: röviden foglalj össze a kérdés orvosi vonatkozásait. Kiindulási irodalom: Hawley RJ, Eitzen EM Jr. Biological weapons—a primer for microbiologists. *Annu Rev Microbiol*. 2001;55:235-53 (<http://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev.micro.55.1.235>) és Bhalla DK, Warheit DB. Biological agents with potential for misuse: a historical perspective and defensive measures. *Toxicol Appl Pharmacol*. 2004 Aug 15;199(1):71-84 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041008X0400167X>) és Balali-Mood M1, Moshiri M, Etemad L. Medical aspects of bio-terrorism. *Toxicon*. 2013 Jul;69:131-42 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041010113000238>).