

## INFEKTOLÓGIA (MÚLT ÉS JELEN)

Ma az infektológia és vele együtt a klinikai mikrobiológia a medicina egyik leggyorsabban fejlődő ágazata. A huszonegyedik század hajnalára kiderült, hogy az infektológia interdiszciplináris tudomány, vagyis a fertőző betegségek egyre bonyolultabb formában ma már minden orvosi szakágban előfordulhatnak. Ez pedig óriási kihívást jelent a járóbeteg-ellátásban és a kórházi gyógyításban egyaránt.

Évszázadokon keresztül elsősorban az emberről-emberre terjedő fertőzések, jóval kisebb arányban az állatról-emberre terjedő infekciók („communicable diseases”) okoztak tömeges megbetegedéseket, gyakran nem lebecsülendő halálozási statisztikákkal. Jó példaként lehet megemlíteni a fekete himlőt, a pestist, a *Shigella dysenteriae* 1 okozta vérhast, a Heine-Medin-kórt, a kanyarót, a diphtheriát stb. E fertőző betegségek egy része úgy okozott infekciót, hogy az expozíciónak kitett minden egyén megbetegedett akkor, ha még a fertőzésen korábban nem esett át (pl. morbilli, varicella). A kórokozók megismerése, a passzív és aktív immunizálás bevezetése, majd az antimikrobás terápia felfedezése lényegesen csökkentette e fertőzések számát. Egyes betegségek eltűntek a Földről (pl. variola vera), mások vagy alig fordulnak elő (pl. diphtheria) vagy megszelídültek (pl. scarlatina). Léteznek olyan fertőző betegségek, amelyeknek csak egyes klinikai megnyilvánulási formái tűntek el, de még ma is sok megbetegedést okoznak, jelentős letalitással (pl. *Streptococcus pneumoniae* infekciók). Összefoglalva azt lehet mondani, hogy az ún. klasszikus fertőző betegségek döntően egészséges és fogékony emberekben idéztek elő infekciót. Bár már Semmelweis Ignác megsejtette az egészségügyi beavatkozásokkal kapcsolatos infekciók lehetőségét (puerperalis sepsis), még is azt lehet mondani, hogy a múlt század közepéig e fertőzések alig jelentettek gondot.

Az elmúlt 30-40 évben a klasszikus fertőző betegségek eltűnésével, ill. számuk jelentős csökkenésével párhuzamosan egyre több egészségügyi beavatkozással és kórházi fertőzésekkel kapcsolatos infekciók diagnosztizálhatók. Az is közismert, hogy egyes nem kórházi eredetű fertőzések még ma is jelentős számban fordulnak elő (pl. salmonellosis, campylobacteriosis, varicella).

Új ismeretek közé tartozik infekció szempontjából az is, hogy bármilyen mikroorganizmus fertőzést idézhet elő, a szervezet megváltozott védekezőképességének tükrében. Tehát megszűnt az apatogén fogalom, és helyette az opportunista mikroorganizmus elnevezés honosodott meg.

Hogyan lehet összefoglalni az új évezred elejére kialakult helyzetet? A legjellemzőbbek az alábbiak:

- A nosocomialis infekciók semmit sem veszítettek jelentőségükből.
- A nem kórházban szerzett fertőző betegségek („emerging” és „reemerging diseases”) jelentősége egyre fokozódik.
- Számos, korábban nem is gyanítható, betegségről kiderült, hogy élő mikroorganizmus okozza.
- A Gram-pozitív bakteriális infekciók előretörésével együtt megjelentek olyan Gram-pozitív izolátumok is, amelyek multirezisztensnek bizonyultak (vancomycin-rezisztens enterococcusok - VRE, vancomycin iránt mérsékelten érzékeny *Staphylococcus aureus* - VISA, vancomycin-rezisztens *Staphylococcus aureus* - VRSA) és a rendelkezésre álló antibiotikumokkal nem vagy alig kezelhetők.
- Fokozatosan megjelentek a kórházakban a multirezisztens Gram-negatív baktériumok (pl. csak colistinra érzékeny vagy panrezisztens *Pseudomonas aeruginosa*).
- Bár a multirezisztens Gram-pozitív bakteriális infekciók kezelésére már vannak és lesznek új antibiotikumok (pl. újabb fluorokinolonok, linezolid, quinupristin/dalfopristin stb.), de a Gram-negatív kórokozók elleni küzdelemben alig várhatók új antibakteriális gyógyszerek. Éppen ezért a világon mindenütt óriási erőfeszítéseket tesznek a nosocomialis infekciók megelőzésére (infekció kontroll, surveillance) és mind a területen, mind kórházi körülmények között a racionális antibiotikum használatra.