

Chcesz być zdrowy – szczep się!

Rozmowa z **dr n. med. Iwoną Paradowską – Stankiewicz** z Zakładu Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - PZH.

Leczenie i zapobieganie chorobom zakaźnym to prawdziwy wyścig zbrojeń, w którym ludzie wypowiedają wojnę drobnoustrojom. Potężnym orężem w tej walce są szczepionki. Brak szczepień to powrót do średniowiecza, kiedy to choroby zakaźne dziesiątkowały całe miasta. Zdążyliśmy już zapomnieć o groźnych epidemiach, bo wydaje się nam, że mamy ważniejsze problemy, a szczepionki uważane dotąd za dobrodziejstwo znalazły dziś, o dziwo, swoich przeciwników.

Ruch antyszczepionkowy o obserwowanym aktualnie nasileniu jest stosunkowo nowym zjawiskiem. Jeszcze kilka, kilkanaście lat temu praktycznie nie było tak zagorzałych przeciwników szczepień. Uważano za całkiem oczywiste, że u pediatry dostajemy karteczkę z terminem szczepienia lub otrzymujemy wezwanie i idziemy z dzieckiem do poradni na szczepienie. Ostatnio ta sytuacja zaczęła się zmieniać. Wynika to z kilku powodów, na przykład z tego, że mamy coraz więcej ludzi wykształconych, poszukujących informacji. Samo w sobie jest to zjawisko pozytywne, dobrze by jednak było, żeby wiedza, do której docierają ci rodzice, była merytoryczna i prawdziwa, czyli oparta na badaniach i dowodach naukowych. Nie mogą to być informacje niesprawdzone, pochodzące z pierwszego lepszego źródła wskazywanego przez wyszukiwarę, a przecież właśnie w internecie osoby te najczęściej poszukują informacji.

Kim są ludzie negujący potrzebę szczepień?

Są to najczęściej zwolennicy naturalnych metod wychowania, osoby, które mają specyficzne, filozoficzne podejście do życia bez ingerowania w naturę. Obawiają się, że w wyniku działania szczepionki może dojść do pojawienia się poważnego objawu chorobowego. Jest też grupa rodziców, którzy nie negują programu szczepień, ale sprzeciwiają się jego elementom, kwestionując choćby czas podawania określonych szczepionek - uważają, że nie powinno się szczepić niemowląt w pierwszej dobie życia. W naszej lekarskiej praktyce spotykamy się z różnymi motywacjami odmowy szczepienia dziecka.

Najważniejsza jest rzetelna informacja, gdzie jej szukać?

Boimy się tego, czego nie znamy. Rzetelnej informacji musimy poszukiwać w mediach, które pokazują i mówią o szczepieniach na podstawie dowodów naukowych. Kiedy Pani Kowalska idzie do lekarza ze swoim dzieckiem, to lekarz podstawowej opieki zdrowotnej powinien znaleźć czas, aby odpowiedzieć na pytania odnośnie szczepienia i rozwiać jej ewentualne wątpliwości. Mam oczywiście świadomość, że ten lekarz dzisiaj jest nadmiernie obciążony obowiązkami, a za drzwiami czekają kolejni dziecięcy pacjenci. Ważne jest jednak to, aby jako lekarz rodzinny, który zna przecież panią Kowalską, wyjaśnił jej jak ważne dla zdrowia dziecka są szczepienia.

Czy w Polsce jest wielu przeciwników szczepień?

Posiadamy dane dotyczące liczby osób uchylających się od szczepień, w odniesieniu do obowiązkowego kalendarza szczepień dzieci od 0 do 19 roku życia. Niestety, w ostatnich 3 - 4 latach sytuacja uległa dramatycznemu pogorszeniu. Obserwujemy skokowy wzrost liczby osób uchylających się od szczepień. Przed 5 laty na szczepienia nie zgłosiło się ok. 3 - 3,5 tys. dzieci. W 2012 r. nie zaszczepiono 7,5 tys., w 2013 już 9,5 tys., a w 2014 r. 12,7 tys. Rok 2015 r. był rekordowy – aż 16 tys. dzieci nie dostało szczepionek.

To przykre, że dopiero trzeba nieszczęścia, żeby przynajmniej na moment ludzie zastanowili się co robią, a właściwie czego nie robią dla swoich dzieci.

Ostatni, nagłośniony w mediach przypadek dotyczył dziecka zakażonego wirusem ospy wietrznej podczas modnego „ospa party”. Pojawiły się powikłania w postaci sepsy, która zakończyła się zgonem. To powinno być przestroga; takim *memento mori*. W komfortowej sytuacji powszechnego dostępu do szczepionek dziwi rezygnacja z tego dobrodziejstwa. Jeszcze trudniej pojąć fakt celowego zakażenia dzieci. To jest już straszne, nie powinno mieć w żadnym wypadku miejsca, bo nigdy nie wiemy, jakie powikłania zdrowotne może zakaźna choroba wywołać u takiego malucha. W Internecie napisano oczywiście, że ospa wietrzna to przypadłość wieku dziecięcego, zwykle przebiegająca lekko. Jest to jednak tylko statystyka, natomiast każdy z nas jest inny, nasze dziecko jest również inne. Jego status immunologiczny różni się od statusu innych dzieci. Biorąc to pod uwagę, nie wolno nam narażać własnego dziecka na zachorowanie i na powikłania. Nie mieści mi się w głowie taka niefrasobliwość.

Istnieje bezpieczeństwo stosowania szczepionek? Jest mnóstwo kontrowersji na ten temat, na przykład hipoteza łącząca podawanie szczepionki z występowaniem autyzmu. Jakie gwarancje bezpieczeństwa dają nam dziś producenci szczepionek?

Postaram się rozwiązać te kontrowersje i zapewnić rodziców, że obecne preparaty szczepionkowe należą do bezpiecznych. Jakie mamy dowody? Aby szczepionka znalazła się na rynku i była powszechnie dostępna musi przejść przez cały proces związany z badaniami i produkcją. Dopuszczenie do obrotu poprzedzają badania: na początku na zwierzętach i na małych grupach ochotników, potem na większej populacji. Ostatnią fazą jest monitorowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych, które są śledzone po pojawieniu się takiej szczepionki w obrocie.

Drugi element, od którego bezpieczeństwo szczepionki jest uzależnione, to cały cykl produkcji. Mija kilka lat badań zanim konkretna seria szczepionki trafia na rynek. Cykl produkcyjny szczepionek danej serii trwa około 3 lat, z tego 70 proc. stanowi kontrola jakości, a to oznacza, że jeżeli na jakimkolwiek etapie, czy to na początkowym, czy też na końcowym w danej serii pojawi się jakakolwiek nieprawidłowość, to wówczas cała seria jest likwidowana i cykl produkcyjny rozpoczyna się od nowa. To na pewno gwarantuje maksimum bezpieczeństwa.

Trzecia kwestia dotyczy składu szczepionek. Obecnie w szczepionce oprócz samego drobnoustroju znajdują się także inne substancje, które także zostały zbadane pod kątem bezpieczeństwa. Są to tzw. **adiuwanty**, czyli wzmacniacze odporności immunologicznej. Są to

różnego rodzaju związki, np. zawierające aluminium. Ilość tego pierwiastka w szczepionkach jest niewielka w porównaniu z codzienną podażą tego pierwiastka w różnych pokarmach czy w środowisku. Jest to pierwiastek powszechnie obecny w skorupie ziemskiej i codziennie się z nim stykamy. Inne substancje dodawane do szczepionek to na przykład tiomersal.

Tiomersal to związek zawierający rtęć, czy może on budzić niepokój rodziców?

Obawy rodziców powinny zniknąć, gdyż producenci na podstawie badań doszli do wniosku, że można wycofać się z dodawania tiomersalu do szczepionki. W większości dostępnych na rynku szczepionkach, ilość tiomersalu jest zaledwie śladowa. Związek ten dodaje się jedynie na etapie formulacji, czyli początkowego procesu tworzenia szczepionki. Obecnie nie ma on też zastosowania jako konserwant. Tiomersal to związek etylortęci, która jest pod względem swoich właściwości biologicznych bezpieczna w porównaniu z metylortęcią, rzeczywiście szkodliwą dla zdrowia. Etylortęć nie kumuluje się w organizmie i jest z niego wydalana. Zatem zadbano o to, żeby dodatki do szczepionek były maksymalnie bezpieczne.

Większość rodziców wie, że powinno się dzieci szczepić, ale mają wątpliwości czy to bezpieczne, że mamy np. 6 różnych szczepionek w jednym ułtuciu. Niektórzy zastanawiają się, czy nie lepiej byłoby jednak kłuć pojedynczo i dawać jakiś odstęp czasu. Przecież dorosłym, którzy mają brać po 6 - 8 leków dziennie zaleca się, aby pomiędzy jednym a drugim lekiem robili przerwę.

Leki w tabletkach wchłaniają się w inny sposób niż iniekcje. Pigułki są mniej lub bardziej przyswajane w zależności od tego, co zjemy na śniadanie, czym je popijemy; wiadomo, że najkorzystniej wodą. W odniesieniu do szczepień sytuacja jest inna. Szczepienie 6 w jednym, czy 5 w jednym jest korzystne i dla rodziców i dla dziecka, ponieważ podczas jednej wizyty szczepiennej dziecko wytworzy odporność na 5 - 6 chorób.

Czy w jednym zastrzyku kilka antygenów to dużo, czy mało?

Wydaje nam się, że to dużo, a nasze dziecko jest jeszcze malutkie. Proszę sobie jednak wyobrazić, że w ciągu każdego dnia jest ono narażone na tysiące, dziesiątki tysięcy antygenów, których nie jesteśmy w stanie zobaczyć. Opublikowane zostały badania mówiące o tym ile antygenów organizm jest w stanie jednorazowo przyjąć i na nie odpowiedzieć. Wynik okazał się zaskakujący, bo jest to liczba 10 do 6 - 7 potęgi, (czyli 10 i 6 - 7 zer). Zatem nie musimy obawiać się dużej liczby antygenów w szczepionce, mały organizm doskonale sobie z nimi poradzi.

A odczyn poszczepienne, a powikłania?

Nie zamykamy na nie oczu, nie można też panikować. Rejestracja NOP-ów (niepożądanych odczynów poszczepiennych) jest prowadzona przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - PZH. Musimy jednak odróżniać normalne reakcje po szczepieniu od reakcji niepożądanych. Jeżeli dziecko gorączkuje powyżej 38 stopni, płacze i ten płacz jest nasilony tak, że trudno jest je uspokoić, jeżeli pojawiają się też inne objawy, które niepokoją rodziców, należy zgłosić to lekarzowi. Lekarz na podstawie swojej wiedzy, doświadczenia i badania dziecka podejmie decyzję, czy dana sytuacja kwalifikuje się jako odczyn niepożądany, czy jako zwykły

poszczepienny. To jest ważne rozróżnienie, ale dokonuje tego lekarz. Oczywiście wśród odczynów, które obserwujemy największy odsetek dotyczy tzw. odczynów miejscowych: pojawia się zaczerwienienie rączki czy nóżki. Zaczerwienienie może być kilku, kilkunastocentymetrowe, może towarzyszyć mu obrzęk i ból kończyny, w związku z tym maluch jest trochę płacziwy i traci apetyt. Musimy patrzeć na dziecko nie tylko z perspektywy tego, co pojawiło się na rączce czy nóżce, ale również bacznie je obserwować. Drugim objawem, który my również monitorujemy, w odróżnieniu od niektórych krajów Unii, jest podwyższona temperatura. Oczywiście poza gorączką, poza odczynami miejscowymi śledzimy także inne, niepożądane objawy. Zdarzają się one znacznie rzadziej w postaci tzw. poważnych odczynów, jak choćby niedający się niczym uspokoić płacz, trwający ponad 3 godziny. Jako mama trojga dzieci wyobrażam sobie, że jest to dla rodziców straszne. Taka sytuacja na pewno wymaga już zgłoszenia lekarzowi i zarejestrowania jako NOP. Są dzieci, które reagują w sposób wygórowany, nadmierny - mdleją ze strachu przed szczepionką. Trzeba rozróżnić takie omdlenia od utraty przytomności po szczepieniu, które też może się zdarzyć. To są przykładowe, najczęstsze NOPy. Zainteresowanych odsyłam do naszej strony internetowej www.pzh.gov.pl, gdzie w zakładce **meldunki epidemiologiczne** znajduje się biuletyn szczepienia ochronne. Można tam dowiedzieć się ile było odczynów, jaki był ich typ i po jakich szczepionkach wystąpiły. Nie jest to żadną tajemnicą.

Czy decyzja o nieszczepieniu dziecka ma jakiś wpływ na dzieci zaszczepione?

Lekarze alarmują, że niezaszczepione dzieci są zagrożeniem dla innych maluchów, a także dla nas wszystkich. Mimo, że nieszczepienie dzieci jest wyborem ich rodziców, to im więcej takich przypadków, tym gorzej dla nas wszystkich. Spada bowiem wówczas tzw. odporność zbiorowiskowa. Polega ona na tym, że jeśli w danej społeczności zaszczepiona jest wystarczająco duża liczba ludzi – na poziomie 90 proc., to wirus czy bakteria - przeciwko którym chronimy się szczepieniami nie będzie się rozprzestrzeniał. Ostatni raz ludzie masowo umierali blisko sto lat temu. Nigdy nie można mieć pewności, że choroba, która dzięki szczepieniom zniknęła, nie powróci by zaatakować ze zdwojoną siłą.

Czy ubiegłoroczne hasło tygodnia szczepień: „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”, jest aktualne także w tym roku?

Jak najbardziej, ale w tym roku mamy trochę inne motto: „**Domknijmy lukę w szczepieniach**” - może trudno zrozumiałe dla niektórych odbiorców. Chodzi o te szczepionki i te grupy osób, które w ramach obowiązkowego kalendarza szczepień nie zostały nimi objęte i w związku z tym pojawiły się zachorowania nawet o charakterze epidemii wyrównawczej. Przykład: 3 lata temu na różyczkę chorowali głównie chłopcy, wynikało to między innymi z takiego ułożenia kalendarza szczepień w przeszłości. W 2016 roku będziemy mówić o głównych trzech chorobach, które podlegają programowi eliminacji koordynowanej przez Światową Organizację Zdrowia, czyli o różyczce, różyczce wrodzonej i odrze.

Chyba najbardziej popularna jest szczepionka przeciwko grypie. Czy chętnie się szczepimy?

W odniesieniu do grypy niestety nie możemy się pochwalić wysokim stanem zaszczepienia, jesteśmy w Europie na szarym końcu. Odsetek osób zaszczepionych w sezonie grypowym 2015/16 wynosi zaledwie 3,5 proc. To jest żenująco mało! Poza wirusem grypy podobny przebieg infekcji może wywołać ponad 200 wirusów. To jest ogromna liczba, jeżeli więc zdarzy się, że po szczepieniu zachorujemy, z dużą pewnością nie jest to spowodowane wirusem grypy. Natomiast zdarzają się sytuacje, że szczepionka przeciw grypie została podana w okresie, kiedy zaczęły pojawiać się jej pierwsze objawy, może jeszcze niepostrzegane jako grypa i wówczas rzeczywiście możemy zachorować, ale przebieg choroby będzie łagodniejszy i nie pojawią się powikłania.

Kto powinien się szczepić na grypę?

Zawsze osoby z grupy ryzyka, a więc seniorzy i dzieci. O ile rodzice nie zawsze garną się do szczepień dzieci, to w grupie osób starszych, dzięki programom samorządowym, ten odsetek jest nieco wyższy. Powinni zaszczepić się ci wszyscy, którzy chorują na przewlekłe choroby i to niezależnie od wieku, także ci, którzy na co dzień mają kontakt z wieloma ludźmi, pracują w szkołach, urzędach, również wszyscy zatrudnieni w ochronie zdrowia, począwszy od pani, która sprząta, poprzez personel średni i skończywszy na lekarzach. Zabezpieczą w ten sposób nie tylko siebie, ale i pacjentów oraz własną rodzinę.

Dlaczego należy szczepić dorastające dziewczynki i chłopców przeciwko wirusowi HPV?

Jest to szczepionka przeciw zakażeniu wirusem brodawczaka ludzkiego, który jest uważany za tzw. wirus onkogenny, to znaczy powodujący zmiany o charakterze nowotworowym. W przypadku zakażenia wirusem HPV, jeżeli kobieta nie przyjęła szczepionki, istnieje prawdopodobieństwo, że ten wirus spowoduje rakowe zmiany w tkance szyjki macicy. Co roku notujemy znaczną liczbę zgonów kobiet z powodu nowotworu szyjki macicy, tym bardziej więc ważna jest promocja tych szczepionek wśród młodych dziewcząt, które jeszcze nie rozpoczęły życia intymnego po to, aby je zabezpieczyć w przyszłości przed tą okropną chorobą. Te szczepionki są dostępne obecnie jako zalecane, co oznacza, że rodzice muszą za nie zapłacić, chyba że ich córki skorzystają z darmowych akcji szczepień w ramach programów samorządowych.

Wywiad po autoryzacji.

Do wykorzystania w części lub całości.

Wywiad prasowy przygotowany przez Stowarzyszenie „Dziennikarze dla Zdrowia” na warsztaty edukacyjne Medicinaria VI edycja „Odpowiedzialność za zdrowie. Szczepienia”, kwiecień 2016 r.