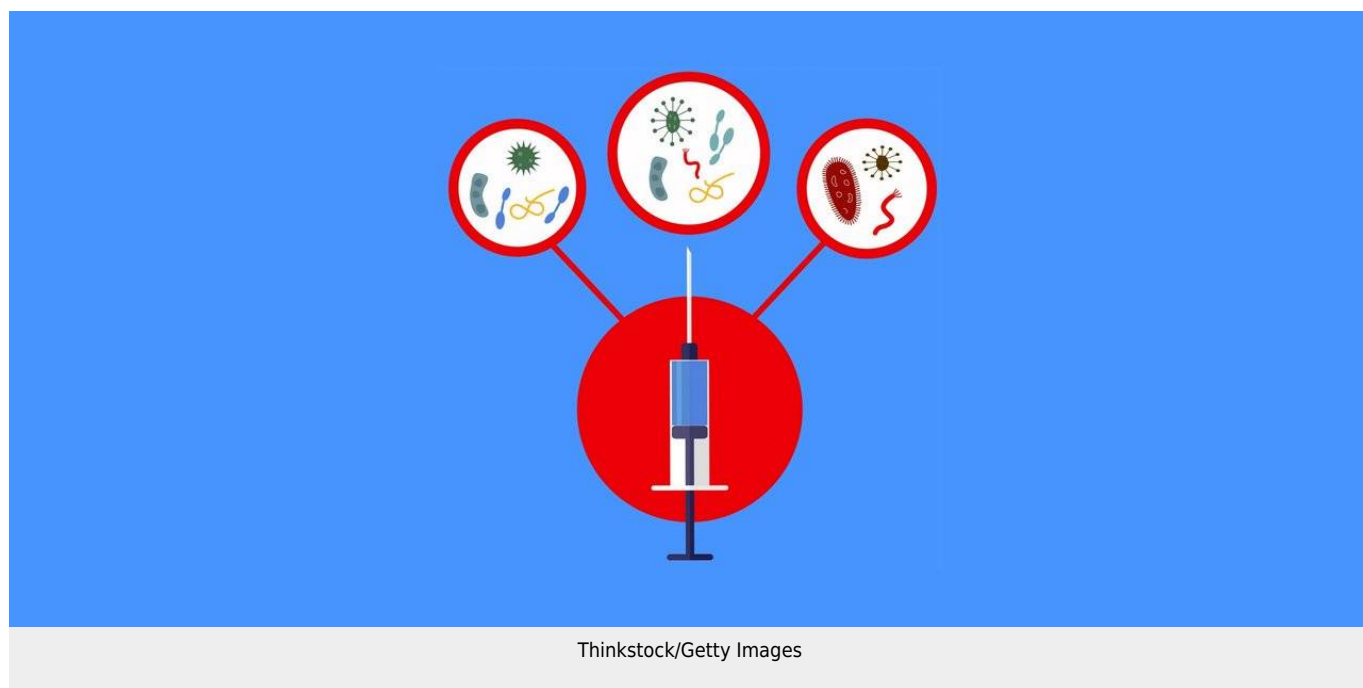




Medexpress, 2016-03-21 23:24

Dlaczego warto się szczepić?



O rekomendacjach pediatrów i korzyściach - także ekonomicznych - płynących ze szczepień mówi prof. Teresa Jackowska, krajowy konsultant w dziedzinie pediatrii.

Pani Profesor, dlaczego warto szczepić dzieci?

Wiadomo, że dzięki szczepieniom zmniejsza się liczba przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej. Inwazyjna oznacza, że są to ciężkie zapalenia płuc, opon mózgowo-rdzeniowych, z dostaniem się bakterii do krwi. Ale również zmniejsza się liczba przypadków zapaleń płuc i ucha środkowego, czyli takich lżejszych przypadków, ale u dzieci również uciążliwych. Warto szczepić dzieci, bo udowodniono (badania z całego świata, również w Polsce, to pokazują) że jeśli szczepimy dzieci, to zmniejsza się liczba chorób płuc również u dorosłych. Szczepiąc dzieci, chronimy również osoby dorosłe. Kolejna rzecz, zmniejsza się liczba przypadków nosicielstwa. Im mniej nosicielstwa w jamie nosowo-gardłowej, to powoduje, że w danym środowisku ta bakteria znika, zmniejsza się i nie ma kolejnych przypadków. Ale najważniejszy, trzeci argument to jest to, co mówią i przekazują nam mikrobiolodzy, że co roku narasta oporność tej bakterii na antybiotyki. Czyli, coraz więcej hodujemy bakterii, gdzie widzimy, że antybiotyk nie działa. Te antybiotyki, a szczególnie penicylina, która była prostym i tanim antybiotykiem, bardzo dobrym dla pneumokoków, które są na nią coraz bardziej niewrażliwe. Może się tak stać, że za chwilę nie będziemy mieli czym tych

pacjentów leczyć. To są najważniejsze powody, dla których te szczepienia są rekomendowane przez nas w Polsce, ale również przez specjalistów w całej Europie i na świecie, a w wielu krajach już są stosowane.

A jakie są doświadczenia z programami szczepień w innych krajach?

Zasadnicza różnica w innych krajach jest taka, że jeżeli grupa ekspertów rekomenduje dane szczepienia, to natychmiast jest to wprowadzane. U nas pediatryczna grupa ekspertów szczepienie przeciwko pneumokokom rekomenduje już od dziesięciu lat. I mamy tylko wprowadzenie szczepień w grupach ryzyka, a my rekomendujemy u wszystkich dzieci od drugiego miesiąca ich życia. To podstawowa różnica. A w innych krajach, w tym europejskich o wcale nie dużo wyższym statusie ekonomicznym niż w Polsce, zdecydowanie inne szczepienia są w bezpłatnym programie szczepień ochronnym. Czyli nie tylko pneumokoki, ale także przeciwko HPV (rakowi szyjki macicy) i rotawirusom. Jeżeli weźmiemy korzyści ekonomiczne, to już po roku czy dwóch są one dowodem. Udowodniono już te korzyści w Austrii i Belgii. Nasze priorytety mają swoje punkty. Pierwszy to jest właśnie wprowadzenie szczepień przeciwko pneumokokom. Drugi, to wprowadzenie szczepionki pięcio-, sześciowalentnej dla wszystkich dzieci. Czyli, niepodawanie kilku dawek szczepionki w pierwszym i drugim roku życia, tylko w jednej skojarzonej szczepionce. Później szczepionki przeciwko meningokokom i rakowi szyjki macicy czyli HPV.

Jakie główne rekomendacje płyną z raportu „Szczepienia ochronne przeciwko Streptococcus pneumoniae u dzieci”?

Przede wszystkim, że to jest opłacalne dla zdrowia publicznego, czyli że korzyści będą miały nie tylko dzieci, które zostaną zaszczepione (malutkie nie wiedzą, że mają korzyści i płaczą przez dodatkową dawkę ukłucia), ale również ich otoczenie, bo zmniejszy się w nim liczba zachorowań, także u babci i dziadka, czyli osób starszych, powyżej 50 roku życia. Korzyści będą też ekonomiczne, bo będzie mniej dzieci w szpitalach z inwazyjnymi chorobami pneumokokowymi, zapaleniami płuc oraz mniej wizyt z zapaleniem płuc i ucha w poradniach.