Magiczny Kraków

Programy szczepieniowe oceniam absolutnie entuzjastycznie

2021-12-15

– Gdybym nie miał pewności, że postępuję słusznie, szczepiąc się przeciw grypie, nie szczepiłbym swoich dzieci, swoich bliskich – mówi prof. dr hab. n. med. Adam Antczak, kierownik Kliniki Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. O wadze szczepień wśród najmłodszych Polaków opowiada w rozmowie z Krystyną Paluchowską.

Czy szczepienia przeciw grypie są w Polsce popularne? Jak wypadamy na tle innych europejskich krajów?

Adam Antczak: Na pewno zainteresowanie i popyt na szczepionki przeciw grypie, przynajmniej w systemie aptecznym, są większe niż podaż. Co roku przeciw grypie szczepi się więcej Polaków. Ale to ciągle bardzo mało. W ubiegłym roku było to ponad 6 proc., w tym sezonie odsetek populacji wyszczepionej wyniesie ok. 10 proc. wszystkich Polaków. Na tle Europy wypadamy bardzo skromnie. Żeby osiągnąć odporność populacyjną, musiałoby zostać zaczepionych 70, a nawet 80 proc. ludzi – i w wielu krajach Europy tak się dzieje.

Dlaczego brakuje szczepionek?

Powodem jest przeszłość. Polacy generalnie niechętnie się szczepią. Przykładem jest tak poważna sytuacja jak z COVID-19, a przecież 47 proc. Polaków nie zaszczepiło się. Bardziej boją się szczepionki i nawet śmierć tysięcy ludzi nie działa na ich wyobraźnię. Grypa też jest chorobą bardzo niebezpieczną, również można stracić życie, mieć powikłania. Ponieważ Polacy rzadko się szczepią, nasz kraj jest traktowany na rynkach sprzedaży szczepionek jako słaby odbiorca. W ogóle rynek szczepionek na świecie, w tym szczepionek przeciw grypie, to rynek deficytowy. COVID-19 sprawił, że zainteresowanie szczepieniem przeciw grypie wzrosło na całym świecie o ponad 100 proc. Jeśli można sprzedać bardzo duże dostawy do innych krajów, to decydują tu prawa rynku. Polska nie jest traktowana jako poważny partner dla przemysłu farmaceutycznego.

Czy warto zaszczepić nawet maleńkie dzieci przeciw grypie?

Każdego warto zaszczepić przeciw grypie. Trzeba pamiętać o grupach ryzyka, czyli osobach, u których, jeśli się zakażą, przebieg choroby może być znacznie cięższy, ryzyko powikłań znacznie wyższe, a i ryzyko śmierci również. Dzieci także nie są wolne od najcięższego następstwa, jakim jest zgon. U najmłodszych najgroźniejszymi powikłaniami są jednak powikłania neurologiczne. O ile człowiek dorosły, kolokwialnie mówiąc, „płaci płucami”, rozwija się zapalenie płuc, niewydolność oddechowa, powikłania sercowo-naczyniowe, tak dzieci płacą uszkodzeniem układu ośrodkowo-nerwowego, mają zapalenia opon, zapalenia mózgu, uszkodzenia słuchu, wzroku. Wprawdzie nie umierają tak często jak dorośli, ale cena za tak ciężkie zakażenie ogólnie jest niesamowicie wysoka, bo może dotyczyć całego ich życia. One zapłacą gorszymi wynikami w szkole, zdobędą gorsze wykształcenie i będą słabsze na rynku pracy. Dlatego trzeba szczepić małe dzieci, ponieważ mogą chorować ze wszystkimi następstwami biologicznymi, ale też społecznymi, których nikt nie zauważa i o których nikt nie myśli.

Jak często małe dzieci chorują na grypę?

Dzieci zakażają się znacznie częściej niż dorośli. Ocenia się, że w sezonie grypowym nawet 30 proc. populacji dzieci się zakaża, czyli trzykrotnie więcej niż u dorosłych. Mowa o zakażeniu, nie chorobie, bowiem mogą to być zakażenia bezobjawowe lub postacie bardzo łagodnego przebiegu przeziębienia. To zaś ma duże znaczenie, bo dziecko chodzi do żłobka, przedszkola, szkoły i jest źródłem zakażenia dla innych. Łagodny przebieg choroby nie oznacza

braku powikłań. To zresztą dzieje się w przypadku COVID-19 – widziałem wielu pacjentów, którzy mieli łagodny przebieg choroby czy bezobjawowo przeszli zakażenie, a rozwinęły się u nich poważne powikłania.

Potocznie mówimy, że dziecięce wirusy są szczególnie „zjadliwe". Czy takie stwierdzenie jest uprawnione?

Nie ma dziecięcych wirusów, są ogólnopopulacyjne. Człowieka atakuje ok. 200 wirusów oddechowych. Nie żyjemy w sterylnych bańkach, cały czas jesteśmy poddawani próbie wirusologicznej. Część wirusów jest bardzo niebezpieczna, do takich niewątpliwie należy wirus grypy. Szczególnie niebezpiecznym wirusem u małych dzieci jest RSV, który wywołuje ciężkie

zapalenia płuc. U dorosłych przebieg choroby jest o wiele bardziej łagodny. Z kolei starszy człowiek będzie znacznie ciężej chorował niż 25-latek, a 6-miesięczne niemowlę będzie ciężej chorowało niż 8-latek. Sprawny system immunologiczny, odporność dziecka kształtują się dość długo – do ok. piątego roku życia. Dlatego, gdy dziecko idzie do przedszkola i pierwszy raz spotyka się z tak dużą populacją dziecięcą, zaczyna się „festiwal zakażeń".

Czy są dane mówiące o tym, jak często chorują dorośli, którzy zarazili się od swoich maluchów?

Wiemy jedno – większość zakażeń to zakażenia, których wektorami są dzieci i ludzie młodzi. Dorośli zarażają dzieci gruźlicą i krztuścem. Natomiast większość innych zakażeń to zakażenia, których źródłem są dzieci.

Czy czas pandemii ma dodatkowe znaczenie, jeśli chodzi o szczepienia przeciw grypie?

Warto się zaszczepić przeciw grypie w dobie pandemii. Intuicyjnie zresztą wzrosło zainteresowanie szczepieniem przeciw grypie w 2020 r., kiedy jeszcze nie było szczepionki przeciw COVID-19. Szczepienia w ogóle mają tzw. heterotopowe działanie. Chronią przed danym patogenem, chronią przed ciężkim przebiegiem. Osoby niezaszczepione przeciw COVID-19, które zakaziły się tym wirusem, a były zaszczepione przeciw grypie, łagodniej przeszły chorobę, 2,5-krotnie rzadziej trafiały do szpitala i ponad 3 razy rzadziej trafiały na oddziały intensywnej terapii.

Jakich argumentów Pan używa jako lekarz, kiedy pacjenci pytają, czy powinni się zaczepić?

Bardzo różnych – i merytorycznych, i emocjonalnych. Wskazaniem do szczepienia jest choćby to, że pacjent ukończył 50 lat i należy do grupy ryzyka, wtedy narasta też ryzyko ciężkich powikłań.

Magiczny Kraków

Niekiedy podaję przykład siebie i swojej rodziny. Gdybym nie miał pewności, że robię dobrze, szczepiąc się, nie szczepiłbym swoich dzieci, swoich bliskich. Często też poświęcam czas na to, żeby rozbroić lęk. Rozmowa jest ważna. Ludzie boją się szczepień, mają jakieś zakodowane obrazy ryzyka związanego ze szczepieniami. Tymczasem szczepienia są bardzo bezpieczne. Znacznie większym ryzykiem jest zachorować na daną chorobę niż się zaszczepić. Osób które są stanowczo przeciwko szczepieniom jest niewiele.

Jednak mówi się o tym, że jest silna grupa zdeklarowanych przeciwników szczepień.

Jak w każdym zjawisku społecznym. Oczywiście jest cała grupa zwolenników szczepień i grupa jawnych antyszczepionkowców. To bardzo głośne i małe środowisko, które robi nieprawdopodobnie dużo szkody. Szkoda polega na tym, że głoszone są hasła antyszczepionkowe, które z rzeczywistymi danymi naukowymi nie mają nic wspólnego. Na setki milionów zaszczepionych przeciw COVID-19 powikłania stanowią bardzo mały odsetek, to niczym kropla w oceanie. Tymczasem wiele osób waha się i nie wie, co zrobić, gdy są bombardowani sprzecznymi doniesieniami. Rola lekarza polega także na tym, żeby wyjaśnić, przeprowadzić pogłębioną rozmowę i uspokoić. Przekaz musi być bardzo jednoznaczny i stanowczy. Medyków, którzy mówią źle o szczepionkach, nie boję się nazwać nieukami.

Jak ocenia Pan Profesor nowy program profilaktyki zachorowań na grypę dla dzieci w wieku 6-60 miesięcy w Gminie Miejskiej Kraków, który to zostanie wdrożony jeszcze w tym roku? Czy inne polskie miasta realizują tego rodzaju programy powszechnie?

Programy szczepieniowe są najczęściej wdrażane przez jednostki samorządu terytorialnego. Uważam, że samorządy powinny podejmować trud realizacji takich programów. Programy dla dzieci są nieco trudniejsze, bo trzeba do tego przekonać rodziców, którzy mogą mieć wątpliwości – choć wielu rodziców chętnie szczepi swoje dzieci. Szczepienia przeciw grypie w ramach programów są bezpłatne, nie trzeba szukać apteki, przychodni, gabinetu. To wszystko dzieje się w jednym miejscu i czasie. Takie programy oceniam absolutnie entuzjastycznie i pozytywnie.

Pytania i dylematy rodziców dzieci z krakowskich żłobków

Czy nie jest rozsądniej przyjąć granicę minimalną wieku szczepienia dziecka na 12 miesięcy ?

Nie ma żadnego uzasadnienia do tego. 6 miesięcy to czas, kiedy dziecko kończy korzystać z odporności, którą zyskało od matki. Pół roku to jest zasób, który dziecko otrzymuje od matki, poprzez łożysko. Później trzeba stymulować odporność malucha. Tym bardziej, że półroczne dzieci są najbardziej narażone na ciężki przebieg zakażenia. Nie 12 miesięcy, ale 6 miesięcy.

Czy listopad nie jest zbyt późnym miesiącem na wykonanie szczepienia? Przecież sezon chorobowy jest wtedy w pełni…

Sezon grypowy liczymy od połowy września do połowy kwietnia, ale szczyt zachorowań przypada w

styczniu, lutym i marcu. Jeżeli podamy szczepionkę w listopadzie lub w grudniu, to jest to idealny czas, gdyż szczyt działania szczepionki przypadnie w szczycie zachorowań na grypę. Zachęcamy do szczepienia właśnie do końca roku.

Jak wygląda postępowanie po zaobserwowaniu ewentualnego NOP-u – co powinno niepokoić i jak/gdzie będzie udzielana pomoc?

Należy zgłosić się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, a lekarz wdroży obowiązujące procedury zgłaszania niepożądanych objawów szczepiennych. To procedura dostępna, są odpowiednie formularze.

Jaka jest najgorsza w skutkach dla zdrowia konsekwencja szczepienia dziecka przeciw grypie?

To jest tak bezpieczne szczepienie, że aż trudno rozważać coś najgorszego. Objawy niepożądane po szczepieniu oczywiście mogą wystąpić. Wiążą się głównie z gorączką, u małego dziecka głównie gorączką z drgawkami. Ale zdarza się to bardzo rzadko i wystarczy podać leki przeciwgorączkowe. Za sprawą szczepionek, które podajemy, nie wywołujemy ciężkiej choroby. Szczepionki w postaci zastrzyków zawierają antygeny wirusowe. Donosowe szczepionki od 3. roku życia zawierają osłabionego, specjalnie skonstruowanego wirusa, który daje odporność. Nie musimy się bać, że wywołamy chorobę.

Pochodzenie szczepionki – od ilu lat jest stosowana?

Dlaczego jesteśmy przekonani do szczepień przeciwko grypie i absolutnie pewnie czujemy się, jeśli idzie o bezpieczeństwo szczepień? Szczepionki przeciw grypie mają historię 90-letnią! Pierwsza szczepionka przeciw grypie została wyprodukowana w 1932 r. Od lat powojennych, w rozwiniętych krajach świata szczepiono na masową skalę. Szczepionki przeciw grypie wymyślono, bo wówczas świetnie pamiętano pandemię grypy z 1918 r. i miliony ofiar, dziesiątki milionów ofiar. Pandemia sprzed stu lat była o wiele bardziej straszna niż obecny COVID-19. Wtedy zaczęto myśleć nad szczepieniami. Szczepionka przeciw grypie to bardzo długa historia udoskonalanych szczepień. To są miliardy podanych dawek tej szczepionki.

Czy po zaszczepieniu na grypę można nadal zachorować?

Szczepienie nie chroni nas przed zakażeniem, lecz przed ciężkim zakażeniem i powikłaniami. Część osób, która zaszczepiła się, nie zachoruje. Jednak nawet szczepiąc się, można zachorować. Sam mam takie doświadczenie na swoim koncie. Na początku roku 2020 – jeszcze przed pandemią – na moim oddziale były dwa przypadki chorych na grypę. Wtedy dwóch szczepionych lekarzy zakaziło się. Mieliśmy łagodną chorobę przeziębieniową, która trwała dwa dni.

Czy szczepionka jest bezpieczna dla dzieci alergicznych?

Generalnie jest bezpieczna. To, co może budzić obawy, to nadwrażliwość na białko jaja kurzego. Klasyczne szczepionki w zastrzyku zawierają białko jaja kurzego. Jeśli dziecko ma nadwrażliwość na to białko, należy postępować ostrożnie i konsultować się z lekarzem. Natomiast w przypadku innych

alergii nie tylko nie zniechęcamy do szczepienia, ale zachęcamy z bardzo prostego powodu: u takich dzieci dochodzi bardzo łatwo do zakażeń. Szczepienie działa ochronnie przeciw grypie, ale działa ochronnie także przeciw innym zakażeniom. Regularnie szczepione osoby rzadziej zakażają się.

Co wiadomo o skuteczności donosowej szczepionki przeciw grypie?

To jest bardzo dobrze i starannie przebadana szczepionka. Jest zarezerwowana dla dzieci i młodzieży, od 3. do 18. roku życia. Szczepionka zawiera żywego wirusa, który nie rozwija się w naszych płucach, lecz w nosie. Skuteczność immunologiczna, jak i kliniczna jest bardzo wysoka. Dziecko szczepione przeciw grypie po raz pierwszy szczepimy dwukrotnie, w odstępach miesięcznych.

Które kraje mają politykę szczepienia małych dzieci przeciwko grypie?

Wiele rozwiniętych krajów świata ma politykę szczepień przeciwko grypie. Najbardziej rozwinięta jest polityka Wielkiej Brytanii, gdzie masowo szczepi się przeciw grypie dzieci i dorosłych, ale też kraje skandynawskie, kraje południa Europy, w Portugalii, Hiszpanii, Włoszech, a także w Niemczech. To kraje bardzo wysokiej kultury szczepieniowej.