

## SZCZEPIENIA

# Czy szczepić w dobie pandemii?

Agata Misiurewicz-Gabi

Czy epidemia COVID-19 może być powodem rezygnacji z obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych? Zdaniem specjalistów – zdecydowanie nie! O wiele groźniejsze niż koronawirus mogą być dla nas inne wirusy i bakterie, które szybko wykorzystają lukę czasową w szczepieniach. Na szczęście po krótkiej przerwie wszystko powoli wraca do normy. Przychodnie nadganiają zaległości i ponownie zapraszają pacjentów. Wiele osób uważa jednak, że nie ma pośpiechu i nie warto narażać się na ewentualny kontakt z koronawirusem w ośrodku zdrowia. Czy mają rację?

2019 wskazują, że od szczepień ochronnych uchyliło się już 48 tys. osób – komentuje dr hab. n. med. Iwona Paradowska-Stankiewicz, konsultant krajowy ds. epidemiologii.

## Pandemia – co robić?

Kiedy pojawiła się epidemia koronawirusa, nowa sytuacja wszystkich zaskoczyła. Dla bezpieczeństwa podjęto decyzję o tymczasowym zawieszeniu szczepień na 4 tygodnie, aby nie narażać niepotrzebnie pacjentów na kontakt z ochroną zdrowia i zminimalizować ryzyko zarażenia. Dziś o wirusie wiemy więcej i polityka szczepienna wraca do normy. Od 18 kwietnia można znów się szczepić, jednak z zachowaniem niezbędnych zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego.

– Choć nadal jest wiele niewiadomych, wiemy, jak odbywa się transmisja wirusa, jak przebiega jego inkubacja i na jakie środki odkażające jest on wrażliwy. To są bardzo ważne informacje, które pozwalają nam na stosowanie celowanych środków zapobiegawczych. Dzięki temu możemy realizować działania medyczne w bezpieczny sposób i zapobiec transmisji zakażenia w placówce ochrony zdrowia – uważa dr n. med. Paweł Grzesiowski, prezes Zarządu Fundacji Instytut Profilaktyki Zakażeń, CMKP.

## COVID-19 – gdzie teraz jesteśmy?

Pandemia koronawirusa jest cały czas aktywna i nie słabnie. Trwają prace nad szczepionką, prowadzone przez ponad 100 zespołów naukowców. Musimy liczyć się z tym, że powstanie szczepionki to proces długofalowy i z wieloma obostrzeniami. Tymczasem liczba chorych na świecie to już ponad 5 mln osób, a liczba zgonów sięgnęła 350 tys. Mamy świadomość, że nie są to wszystkie przypadki, a dane, którymi dysponujemy, zależą od ilości wykonywanych testów i od tego, czy obejmują one przypadkowe osoby czy celowane grupy ryzyka.

– Polska bardzo wcześnie ogłosiła lockdown, czyli kwarantannę narodową. To spowodowało drastyczne zmniejszenie pierwszej fali epidemiologicznej i w związku z tym cierpimy na coś, co się nazywa pełzającą endemią, czyli codziennie obserwujemy kilkaset przypadków potwierdzonych, wykrywanych niezależnie od wykonywanych



Fot. istockphoto

Obecna epidemia nie jest jedyną, z którą ludzkości przyszło się zmierzyć. Wcześniej było ich wiele i to bardziej dramatycznych w skutkach. Mieliśmy już pandemię dżumy, ospy prawdziwej, cholery. W 1918 r. populację zdziesiątkowała hiszpanka. Tylko w ostatnich kilkudziesięciu latach pojawiła się grypa azjatycka, świńska, AIDS, SARS czy ebola. Jak się okazuje, od zawsze żyliśmy w mniejszej lub większej zgodzie z patogenami. Nie wiadomo, co jeszcze przyszłość nam przyniesie.

## Choroby zakaźne ciągle niebezpieczne

Pomimo prowadzonej na świecie polityki szczepiennej choroby zakaźne są stale ogromnym zagrożeniem. W Polsce możemy być zadowoleni z wysokiego poziomu wyszczepienia, sięgającego w niektórych przypadkach nawet 100 proc., jednak ogromnym niebezpieczeństwem dla naszego zdrowia są coraz bardziej popularne ruchy antyszczepionkowców. Zawsze znajdują się niedowiarkowie albo osoby mające

interes w szerzeniu niebezpiecznej propagandy. Skutkiem ich działań jest wzrastająca liczba zachorowań na odrę, która już niemal została zapomniana.

– Sytuacja zmienia się w ostatnich latach dość niekorzystnie. Obserwujemy spadek wyszczepienia tej populacji, która podlega obowiązkowym szczepieniom, czyli dzieci i młodzieży w wieku 0–19 lat. Na ten stan wpływa coraz większa liczba osób uchylających się od obowiązkowych szczepień. Ta tendencja jest obserwowana od 2010, 2011 r. Dane na rok



Fot. PAP/Bartłomiej Zborowski



**Dr Paweł Grzesiowski:** *Choć nadal jest wiele niewiadomych, wiemy, jak odbywa się transmisja wirusa, jak przebiega jego inkubacja i na jakie środki odkazujące jest on wrażliwy. To są bardzo ważne informacje, które pozwalają nam na stosowanie celowanych środków zapobiegawczych. Dzięki temu możemy realizować działania medyczne w bezpieczny sposób i zapobiec transmisji zakażenia w placówce ochrony zdrowia*

testów. Lokalnie spotykamy ogniska epidemiologiczne. W tej chwili wiemy o kilku takich miejscach na Śląsku, Opolszczyźnie, na Mazowszu, w Wielkopolsce. To są typowe przykłady przebiegu endemii, czyli stałej, niewielkiej transmisji w otwartej populacji i występowania ognisk epidemicznych w miejscach, gdzie gromadzą się ludzie. Najwięcej jest ich w placówkach ochrony zdrowia i domach opieki społecznej. Jak wynika z badań seroprevalence, czyli na obecność przeciwciał IgG, przeprowadzonych na przełomie marca i kwietnia przez prof. Krzysztofa Pyrcia, 2 proc. osób testowanych w Krakowie ma w surowicy przeciwciała świadczące o przebyciu COVID-19. Gdybyśmy te dane przenieśli na całą Polskę, to mielibyśmy 780 tys. zachorowań, a nie 22 tys., jak podają oficjalne statystyki. Zważywszy, że pierwsza fala pandemiczna obejmuje 10–15 proc. populacji, wskaźnik 2–3 proc. przechorowania COVID-19 oznacza, że przed nami jeszcze długa droga – mówi dr Grzesiowski.

### **Dlaczego nie możemy zrezygnować ze szczepień?**

Koronawirus nie znika z horyzontu, a tymczasem inne wirusy i bakterie czekają i stanowią znacznie większe zagrożenie od niego. Szczególnie dla najmłodszych, u których nie należy przerywać realizacji

kalendariusza szczepień, gdyż naraża to nas wszystkich na ryzyko chorób i powikłań.

– *Nadal jesteśmy w okresie bezpieczeństwa populacyjnego, ale jeżeli trend spadku szczepień będzie się utrzymywał, dojdziemy do takiego miejsca, w którym część osób nie będzie chroniona. Są to osoby, które z jakiegoś powodu nie mogą wytworzyć odporności bądź mają medyczne przeciwwskazania do szczepienia. Mowa m.in. o dzieciach z chorobami nowotworowymi, które są chronione tylko wtedy, kiedy mają wkoło siebie osoby zaszczepione* – mówi Marek Posobkiewicz, główny inspektor sanitarny MSWiA.

### **Kwalifikacja do szczepienia**

Wielu rodziców rezygnuje z wizyty w przychodni, aby uniknąć ewentualnego zarażenia koronawirusem. Odkładają więc szczepienia na późniejszy termin w nadziei, że sytuacja epidemiologiczna się ustabilizuje. Jednak nie można czekać wiecznie, nawet jeśli część szczepień ma dużą elastyczność w terminie realizacji. Dla przypomnienia – słynna hiszpanka trwała ponad 500 dni, czyli dwa sezony, zanim ucichła. Obecnie sytuacja może wyglądać podobnie. Prawdopodobnie czeka nas druga fala epidemii. Musimy więc dla naszego bezpieczeństwa postarać się jak najszybciej uzupełnić te szczepienia, które zostały przerwane w związku z COVID-19.

Co można zrobić, aby wizyta w poradni była bezpieczna? Zaleca się, aby personel znał wszystkie procedury i wiedział, jak się zachować w warunkach pandemicznych. Kluczowa jest oczywiście higiena, ale także podjęcie działań, które zminimalizują prawdopodobieństwo pojawienia się zakażonej osoby w przychodni. Ma w tym pomóc wstępny wywiad z pacjentem, który przeprowadza się w formie telekonsultacji. – *Mamy rekomendacje konsultanta krajowego w dziedzinie pediatrii, które ukazały się równocześnie z odblokowaniem szczepień. Są tam konkretne zalecenia, jak powinien być przeprowadzony wywiad, aby pozwolił zdobyć szczegółowe informacje o tym, w jakich warunkach pacjent przebywał w ciągu ostatnich dni. Czy dziecko jest w rodzinie, gdzie była kwarantanna, izolacja czy było za granicą? Musimy uwzględnić fakt, że ostatnie przepisy bardzo zmieniły zasady kwarantanny dla osób przyjeżdżających z innego kraju. Wiele z nich może już nie podlegać kwarantannie, choć przyjechały z miejsca, gdzie transmisja wirusa jest większa niż u nas. Równie ważny jest dokładny wywiad dotyczący stanu zdrowia pacjenta przez ostatnie 2 tygodnie, ponieważ tyle wynosi najdłuższy okres wylegania COVID-19. Ten czas ma fundamentalne znaczenie w ustaleniu bezpieczeństwa osoby, którą będziemy mieć za chwilę w gabinecie* – komentuje dr Grzesiowski.

### **Strach przed COVID-19**

Wszyscy teraz panicznie boją się koronawirusa, tymczasem w przypadku najmłodszych pacjentów nie jest on aż taki groźny. COVID-19 zdarza się u nich bardzo rzadko,

a w porównaniu z innymi patogenami dzieci przechodzą zakażenie koronawirusowe dość łagodnie.

– *W Polsce na COVID-19 choruje mniej więcej jedna na 1000 osób, przy czym zaledwie jedno dziecko na 35 tys. Do tej pory rozpoznano koronawirusa u mniej niż 200 dzieci. Na 300, które zgłosiły się z typowymi objawami, tylko u jednego udało się potwierdzić zakażenie. Do dzisiaj żadne dziecko w Polsce nie umarło z powodu zakażenia koronawirusowego, a obawa przed zarażeniem powoduje nieuzasadniony strach i paraliż* – podkreśla dr hab. n. med. Ernest Kuchar, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, kierownik Kliniki Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

### **Które szczepienia są szczególnie ważne?**

Zdaniem dr. Pawła Grzesiowskiego, aby ograniczyć kontakt pacjenta z przychodnią, zalecane jest podawanie podczas jednej wizyty szczepienia wysoko skojarzonego, 5–6-składnikowego, np. przeciwko pneumokokom, rotawirusom czy meningokokom.

To te patogeny powinny być dla nas priorytetem. W 2017 r. na pierwszym miejscu pod względem śmiertelności u dzieci była właśnie sepsa meningokokowa. Na świecie



Fot. PAP/Paweł Supernak



**Marek Posobkiewicz:** *Nadal jesteśmy w okresie bezpieczeństwa populacyjnego, ale jeżeli trend spadku szczepień będzie się utrzymywał, dojdziemy do takiego miejsca, w którym część osób nie będzie chroniona. Są to osoby, które z jakiegoś powodu nie mogą wytworzyć odporności bądź mają medyczne przeciwwskazania do szczepienia. Mowa m.in. o dzieciach z chorobami nowotworowymi, które są chronione tylko wtedy, kiedy mają wkoło siebie osoby zaszczepione*

meningokoki wywołują rocznie 500 tys. zachorowań. W Polsce odnotowujemy kilkaset przypadków, głównie wśród dzieci do pierwszego roku życia. Nawet w krajach rozwiniętych umiera z ich powodu powyżej 1 na 10 chorych. Wiemy, że także pneumokoki corocznie zbierają obfite żniwo wśród osób, które nie są zaszczepione. Corocznie są przyczyną 800 tys. zgonów dzieci do 5. roku życia. Nie można też zapomnieć o rotawirusach. Trudno uniknąć zarażenia nimi nawet przy przestrzeganiu higieny. W Polsce są przyczyną ok. 50 tys. hospitalizacji rocznie. Także w ich przypadku nie można czekać ze szczepieniami, zwłaszcza że okienko do ich wykonania powinno się mieścić między 12. a 24. tygodniem życia.

Jak uważa dr hab. Ernest Kuchar, kolejnym, dużym zagrożeniem dla dzieci jest krztusiec:

– *Jeśli nie będziemy szczepić, to może dojść do zakażenia osób najbardziej wrażliwych, a mianowicie małych niemowląt, które na krztusiec chorują bardzo ciężko, nieraz ze skutkiem śmiertelnym. Wstrzymanie szczepień, nawet na kilka miesięcy, może sprawić, że cofniemy się do lat 50., kiedy to odnotowaliśmy w Polsce ok. 20 tys. zachorowań, a ich tragicznym skutkiem było ponad 1000 zgonów niemowląt. Najlepszym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie powszechnych szczepień kobiet ciężarnych, których celem jest powstanie przeciwciał i przekazanie ich noworodkom. Warto dodać, że krztusiec jest bardziej zaraźliwy niż koronawirus. Dla porównania – jedna osoba zarażona koronawirusem zaraża kolejne 2–3 osoby, a krztuscem – kilkanaście.*

### **Pozytywny efekt lockdown**

Narodowa kwarantanna i strach przed COVID-19 mają też pozytywny efekt. Zaczęliśmy częściej myć i dezynfekować ręce, staranniej dbać o higienę. Te zachowania pozwalają nam chronić się nie tylko przed wirusem, lecz także przed innymi chorobami zakaźnymi, które przenoszą się drogą kropelkową.

– *Zamknięcie placówek opiekuńczych dla dzieci spowodowało, że po 10–14 dniach telefonów w poradniach pediatrycznych niemal całkowicie ucichły. To potwierdza prawdę, że dzieci są czynnikiem, który odgrywa bardzo istotną rolę w przenoszeniu zakażeń wirusowych. Dzięki wprowadzonym obostrzeniom udało nam się na przykład wyhamować sezon grypowy* – uważa dr n. med. Ilona Małecka z Katedry i Zakładu Profilaktyki Zdrowotnej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Reasumując – szczepić się trzeba, zwłaszcza w dobie pandemii. Choćby po to, żeby uniknąć ewentualnego pobytu w szpitalu, który i tak jest przeciążony w obecnej sytuacji. Jak przekonują specjaliści, szczepienia są podstawą i gwarancją zdrowia publicznego i dlatego czekanie, aż sytuacja się poprawi, jest błędem. Każda utrata odporności indywidualnej może spowodować utratę przez populację odporności stadnej, a wtedy dopiero będziemy mieć kłopoty. ■