

O CZYM W NUMERZE

Szanowni Czytelnicy,

od początku inwazji Rosji na Ukrainę granicę z Polską przekroczyło ponad 2 mln osób. Głównie kobiety z dziećmi. Z dnia na dzień pojawiły się nowe wyzwania związane z falą uchodźców. Wrócił z rażącą siłą temat profilaktyki w postaci szczepień oraz konieczności monitorowania zagrożeń epidemiologicznych. Jak wygląda stan zaszczepienia dzieci w Ukrainie przeciw chorobom zakaźnym? Czy polski Program Szczepień Ochronnych różni się od PSO w Ukrainie? Czy grożą nam kolejne epidemie? Na te i inne pytania odpowiedzieli nasi eksperci w tekście „Niska wyszczepialność Ukrainy – czy jest się czego obawiać?” (str. 4–6). Wyzwania i problemy związane z wojną w Ukrainie oraz kryzysem uchodźczym są przedmiotem bacznych obserwacji „Kuriera Medycznego”, gdyż sytuacja przypomina tę sprzed kilku miesięcy, kiedy mierzyliśmy się z falami zachorowań na COVID-19. Na szczęście – w naszej ocenie – działamy już szybciej i wydaje się, że z przemyślaną strategią. Decyzją ministra zdrowia 31 marca zlikwidowano oddziały covidowe i szpitale tymczasowe. Część placówek wróci do działalności sprzed pandemii, niektóre planują przygotowanie miejsc zakwaterowania dla uchodźców z Ukrainy. Na przykład w Poznaniu, gdzie szpital tymczasowy zorganizowano na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich, dwa z czterech pawilonów, w których działał, nadal będą wykorzystywane do pomagania potrzebującym – stworzono tam miejsca dla uchodźców z Ukrainy. Wprowadzie opłacanie części świadczeń covidowych z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 skończyło się 31 marca 2022 r., ale NFZ w komunikatach zapew-

niał, że nie oznacza to zakończenia ich finansowania. Koszty szczepień przeciwko COVID-19 oraz rehabilitacji pocovidowej nadal będą pokrywane z tego funduszu, także po tym terminie, natomiast leczenie pacjentów z COVID-19 będzie realizowane już w ramach standardowych umów z NFZ.

To ważne, bo koronawirus nie zniknął. Przeciwnie – mamy ciągle trwającą pandemię i obowiązujący stan epidemii, co wybrzmiewa bardziej w statystykach i wypowiedziach zakaźników niż w komunikatach służb sanitarnych. Polecam Państwu wywiad z dr. Dzieciatkowskim „O wyścigu z pandemią COVID-19 – i nie tylko” (str. 2).

Zachęcam również do lektury bieżącego numeru „Kuriera Medycznego” i przy okazji życzyć spokojnych i pogodnych Świąt Wielkanocnych oraz wszelkiej pomyślności.

Dr Agnieszka Starewicz-Jaworska



Fot. Adobe Stock

AKTUALNOŚCI

O wyścigu z pandemią COVID-19 – i nie tylko

Historia powstania szczepionek przeciw COVID-19 wciąż budzi emocje – antyszczepionkowcy argumentują, że to niemożliwe, aby były skuteczne, bo stworzono je w bardzo krótkim czasie. Czy rzeczywiście tak było? Między innymi o tym mówi dr hab. n. med. Tomasz Dzieciatkowski – wirusolog, mikrobiolog, diagnosta laboratoryjny, adiunkt w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii Lekarskiej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Wydaje się, że część Polaków nie uważa wirusa SARS-CoV-2 za zagrożenie. Czy słusznie?

Polacy nie traktują COVID-19 poważnie od dawna. W dużej mierze wynika to z braku spójności w komunikatach rządzących. Niestety, wielokrotnie słyszeliśmy, że „koronawirusa nie ma”, „wirus jest w odrocie i nie należy się go bać”. Takie informacje doprowadziły do tego, że Polacy lekceważą wirusa, a zagrożenie nadal jest realne.

Jak to się ma do zmian w obostrzeniach covidowych? Jak pan ocenia decyzję ministra zdrowia Adama Niedzielskiego o zniesieniu od 28 marca obowiązku noszenia maseczek poza podmiotami leczniczymi?

Nie jest to dobra decyzja. To jeszcze nie jest ten moment, by zrezygnować z noszenia maseczek w zamkniętych pomieszczeniach. Badania naukowe potwierdzają, że taka ochrona ogranicza transmisję wirusa.

SARS-CoV-2 „lubi”, gdy tłoczmy się w przestrzeniach zamkniętych. Zresztą nie tylko ten wirus, również wiele innych, które atakują właśnie teraz – w porze przesilenia wiosennego.

Zastanowiłbym się, czy nie warto czerpać z mądrości społeczeństw Dalekiego Wschodu, w których noszenie maseczek jest powszechne niezależnie od pory roku. I ma długą tradycję. Ludzie tam są odpowiedzialni. W Japonii nie otrzyma się zwolnienia lekarskiego z powodu przeziębienia, dlatego podziębiony pracownik nosi maskę – by nie zarazić innych. Namawiałbym do zastanowienia, czy nie przyjąć noszenia maseczek jako stałego elementu naszej kultury. Sugeruję, aby w ten sposób chronić się w sklepach, pomieszczeniach zamkniętych – tam gdzie są duże skupiska ludzi. Poza tym – szczepmy się.

À propos szczepienia się – antyszczepionkowcy argumentują, że nie jest możliwe, aby szczepionki były skuteczne, bo stworzono je w bardzo krótkim czasie. Czy rzeczywiście tak było – kiedy zaczęto pracę nad szczepionkami przeciw COVID-19?

Pierwsze koncepcje związane ze szczepionkami mRNA, które ostatecznie doprowadziły do powstania szczepionki przeciw COVID-19, pojawiły się w połowie lat 90. ubiegłego wieku. Można więc powiedzieć, że mają ponad 30 lat. Pierwsze prace dotyczyły wirusa SARS-CoV-1 – „starszego brata” SARS-CoV-2, który pojawił się na przełomie lat 2002/2003. To, że czegoś nie wprowadzono na rynek, nie znaczy, że nad tym nie pracowano. Przeciwnie – pracowano i dlatego w momencie zagrożenia COVID-19 szybko można było dokończyć badania, przeprowadzić testy kliniczne i być gotowym ze szczepionką. Już podczas zajęć z immunologii w trakcie moich

studiów pod koniec lat 90. mówiono, że właśnie szczepionki mRNA będą stanowiły przyszłość wakcynologii. I okazało się to prawdą. Ciekawie piszą o tym Joe Miller, dr Özlem Türeci i dr Ugur Şahin w książce „Szczepionka. Historia wielkiego wyścigu z pandemią COVID-19”. Türeci i Şahin to twórcy szczepionki BioNTech-Pfizer.

W jaki sposób działa szczepionka mRNA?

Jeśli porównać przyjęcie szczepionki z kupnem samochodu, to w drugim przypadku dostajemy gotowy produkt, a w pierwszym instrukcję jego wyprodukowania od początku do końca. Jak więc działa szczepionka tego typu? Do organizmu dostaje się wspomniana „instrukcja”, z której wynika, jak nasze komórki mają wyprodukować konkretne białko wirusowe, które powoduje, że układ odpornościowy „wie”, co ma rozpoznawać i zwalczać.

Mówiąc naukowo – fragment materiału genetycznego koronawirusa, który odpowiada za budowanie białka S wiążącego się z naszymi komórkami, zostaje upakowany do nanocząstki złożonej z lipidów (lipidy łatwo przenikają przez błony komórkowe). Szczepionka wnika do naszej komórki i w cytoplazmie (na rybosomach retikulum szorstkiego) zaczyna produkować wyłącznie to jedno białko wirusa, które jest traktowane jako obce, wobec czego dochodzi do pobudzenia układu odpornościowego przeciwko niemu. Tak w skrócie działają szczepionki mRNA.

Czego pana zdaniem boją się ludzie w szczepionkach?

To nie są proste sprawy. Kwestie pandemii wymagają znajomości zarówno wirusologii, immunologii, historii medycyny, epidemiologii, jak i zdrowia publicznego. Jak zatem zagrożenie epidemiczne ma komentować i rozumieć przeciętny Polak, skoro nie zna się zazwyczaj na tych podstawowych pięciu dziedzinach?

Lęk to konsekwencją braku wiedzy. Ktoś coś niepotwierzonego przeczytał w sieci, nie wie, jak działa szczepionka, nie może tego pojąć, więc staje się podatny na podszepty i plotki, że szczepienie jest złe, że należy się go obawiać. Namawiam do edukacji, czytania, dowidywania się, a dopiero potem do wydawania opinii. Szczególnie, gdy robi się to publicznie – w Internecie.

Wracając do Polski – mówi się o czwartej dawce szczepionki. Czy z COVID-19 będzie jak z grypą – sezonowe, powtarzalne szczepienie?

Najprawdopodobniej będzie rekomendacja stosowania dawek przypominających. Na temat czwartej dawki mamy wstępne badania z Izraela. Wynika z nich, że sprawdza się u seniorów i osób z zaburzeniami odporności. W tej chwili rekomenduje się ją dla grup zagrożonych, a dla ogółu populacji jeszcze nie.

Rozmawiał Krystian Lurka

KURIER MEDYCZNY

menedżera zdrowia

WYDAWCA: Termedia sp. z o.o. | Wydawnictwa Medyczne i Specjalistyczne

PREZES: Janusz Michalak | DYREKTOR WYKONAWCZY: Marcin Kępczyński

REDAKCJA: Oddział Termedii w Warszawie | Plac Trzech Krzyży 10/14

Biurowiec Ethos | 00-507 Warszawa

+48 502 107 464 | km@termedia.pl

REDAKTOR NACZELNY: Janusz Michalak | j.michalak@termedia.pl

DYREKTOR WYDAWNICZY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Agnieszka Starewicz-Jaworska

+48 502 107 464 | a.starewicz@termedia.pl

KOLEGIUM REDAKCYJNE: Iwona Kazimierska | Agata Misiurewicz-Gabi

DYREKTOR MARKETINGU I REKLAMY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Małgorzata Solarczyk

+48 501 419 806 | m.solarczyk@termedia.pl

PROJECT MANAGER: Anna Motyczńska | +48 509 562 702

e-mail: a.motyczynska@termedia.pl

Nakład: 10 000 egz.