

## Zbrodnia na narodzie

List ten nie będzie się odnosił do sytuacji ani w Ukrainie, ani na Bliskim Wschodzie, bo nie są to moje kompetencje. Chciałabym opisać swój żal na to, jak wygląda i jest realizowany Program Szczepień Ochronnych w Polsce.

Nie będę tu przytaczać dokładnych danych liczbowych, tylko opiszę swoje doświadczenia, wspomagane w pewnym stopniu danymi naukowymi z piśmiennictwa i kongresów. Pierwsze, co mnie najbardziej zasmuca, to fakt, że nie pomagamy sobie nawzajem. Mam na myśli to, że przynajmniej tam, gdzie ja się z tym spotykam, nie informuje się ciężarnych o konieczności szczepień przeciwko grypie i krztuścowi w trzecim trymestrze ciąży. A te szczepienia mają głęboki sens. Dzięki nim zmniejsza się ryzyko potencjalnie śmiertelnej infekcji krztuścowej w wieku niemowlęcym. Małeństwa przechodzą koklusz bardzo różnie, ale te pozbawione odporności przechodzą go źle, dostają bezdechów, wymagają wspomagania wentylacji. Szczepionka na krztusiec nie jest na całe życie, nie jest w stu procentach skuteczna, a choroba jest bardzo powszechna, szczególnie wśród dzieci ze skupisk. Jeśli w domu przedszkolaka ma się urodzić rodzeństwo, to proszę Was, drodzy Koledzy Ginekolodzy i Rodzinni, informujcie kobiety o szczepieniu na krztusiec.

Sytuacja z grypą jest podobna, każda ciężarna powinna otrzymać jedną dawkę szczepionki przeciw grypie, szczególnie w sezonie jesienno-zimowym. Niemowlęta również grypę przechodzą ciężko, gdyż są grupą pacjentów o zmniejszonej odporności. Pamiętajmy, lepiej zapobiegać, niż leczyć!

Teraz chciałabym wylać swoje żale na sam Program Szczepień Ochronnych w naszym pięknym kraju między Bugiem a Odrą. Skłoniła mnie do tego rozmowa z matką małego pacjenta, którą odbyłam wczoraj i podczas której użyłam tytułowych słów. Mama, chcąc zadbać o dobro swojego 6-tygodniowego dziecka, postanowiła zgłosić się po receptę na szczepionkę skojarzoną (przy pierwszej wizycie szczepiennej podawane jest w sumie 5 szczepionek, w tym jedna doustna). Próbowałam przekonać mamę, że warto się zastanowić nad inną szczepionką na pneumokoki.

*"Mam taki apel do działaczy samorządu lekarskiego. Wiem, że problemów jest dużo, ale proszę, nie ustawajmy do zmian w Programie Szczepień Ochronnych. Będzie to zarówno z korzyścią dla nas, jak i dla naszych pacjentów".*

Otóż w naszym kraju, bez merytorycznych przyczyn, podawana jest 10-walentna szczepionka przeciwko pneumokokom. Całe szczęście, że w ogóle jest ona refundowana, ale jeśli już są przeznaczane na coś pieniądze, to powinny być wydatkowane jak

najrozsądniej. W poprzednim sezonie jesienno-zimowym mieliśmy do czynienia z większą niż zwykle liczbą zakażeń pneumokokowych, pochodzących ze szczepów szczepionkowych. Ale nie tych w szczepionce 10-walentnej, tylko 13-walentnej, która już refundowana nie jest. [...] Dodatkowo nadmienię, że dla dorosłych istnieje już szczepionka 20-walentna przeciwko pneumokokom (Apexxnar), więc jeśli nasi seniorzy jeszcze jej nie przyjęli, to warto to rozważyć. Ta sama szczepionka ma być od stycznia zarejestrowana dla dzieci. Mam nadzieję, że niebawem to ten preparat będzie podawany 6-tygodniowym maluchom.

Kolejną zbrodnią na naszym narodzie jest groteskowy program strategii onkologicznej, w ramach którego u 12- i 13-latków podawane są szczepionki przeciwko brodawczakowi ludzkiemu. Zainteresowanie tym szczepieniem jest mizerne, a edukacja społeczeństwa niedostateczna. Jesteśmy krajem z dużą liczbą chorych na nowotwory szyjki macicy, odbytnicy, krtani, jamy ustnej i płuc. A choć szczepionki przeciwko HPV są dostępne od około 20 lat, to dopiero teraz zaczynamy ich w miarę powszechnie używać.

Ale jak to się odbywa! Po pierwsze, rodzic sam się musi zainteresować. Nie każdy lekarz POZ ma czas, by informować rodziców dzieci w odpowiadającym wieku o tym szczepieniu. Jeśli rodzic naczyta się w Internecie głupot, a wszyscy wiemy, że jest tam ich dużo, to nie zgłosi się z własnej woli na szczepienie. A to akurat jest dobrowolne. Dlaczego? Dlaczego pozwalamy na taką zbrodnię na Polakach? W wielu krajach jest w PSO, u nas też, ale bez obowiązku. Uważam, że gdyby był obowiązek, to już za 10 lat onkolodzy zauważyliby znaczącą różnicę, o czym świadczą dane z Australii i Szwecji.

Mam taki apel do działaczy samorządu lekarskiego. Wiem, że problemów jest dużo, ale proszę, nie ustawajmy w wysiłkach, by doprowadzić do zmian w Programie Szczepień Ochronnych. Będzie to zarówno z korzyścią dla nas, jak i dla naszych pacjentów.

Na koniec kolejna informacja dla seniorów. Jesteśmy heterogenną grupą zawodową i wielu z Was nie jest na bieżąco ze szczepieniami, więc podpowiem, co jest dostępne. Poza wymienioną wcześniej szczepionką przeciwko pneumokokom wprowadzono niedawno na rynek również szczepionki przeciwko półpaścowi (Shingrix) i RSV (Arexvy), obie wskazane powyżej 65 r.ż. Zapytajcie znajomych, zainteresujcie się, bo może warto się zabezpieczyć? Wychodzi na to, że samemu trzeba o siebie zadbać.

Ewa Mospinek

Panaceum 12/2023