

Stać nas na lepszą profilaktykę

Rozmowa z prof. dr hab. n. med. Marcinem Czechem – epidemiologiem, prezesem Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

Jakie znaczenie mają szczepienia dorosłych?

Takie jak szczepienia dzieci. Według WHO i innych organizacji eksperckich, jak Vaccines Europe, szczepienia powinny nam towarzyszyć przez całe życie. Dzięki temu będziemy żyć dłużej i lepiej. Niewiele jest schorzeń, którym możemy z dużym prawdopodobieństwem zapobiec albo złagodzić ich objawy. A do tych należą choroby zakaźne. Są szczepienia, które raz na zawsze zabezpieczają przed chorobą zakaźną (np. cykl WZW B). Są i takie, które trzeba powtarzać, bo chronią przed patogenami, które mutują i aby się przed nimi chronić, musimy się szczepić sezonowo (np. grypa).

Szczepi się jednak przede wszystkim dzieci

Tak, bo najłatwiej jest immunizować człowieka od początku, czyli od urodzenia. Jeśli zaszczepimy małe dziecko np. przeciwko polio, to w przyszłości uniknie ono porażenia wiotkiego i trwałego inwalidztwa. Niektórzy z nas pamiętają czasy, gdy w Polsce wiele osób miało trudności z poruszaniem się z powodu choroby Heinego-Medina. Dziś nie ma u nas nawet pojedynczego przypadku tej choroby, bo jesteśmy zaszczepieni przeciwko polio. Polio wciąż jednak istnieje i należy się go bać. Świadczą o tym zachorowania na Ukrainie. Choroby zakaźne nie śpią.

Jakie szczepienia nasze państwo zapewnia osobom dorosłym i starszym?

Wszyscy mamy bezpłatny dostęp do szczepienia przeciwko Covid-19. Jeśli chodzi o szczepienie przeciwko grypie, osoby w wieku 75+ mają je za darmo, a w wieku 65+ płacą połowę ceny. Kobiety w ciąży mają bezpłatne szczepienie przeciwko grypie oraz przeciwko krztuścowi. Poza tym wszyscy mamy zapewnione bezpłatne szczepienie przeciwko WZW B. Jednak dziecięcy kalendarz szczepień, w ramach którego dostępne jest to szczepienie, nie zabezpiecza w pełni przed innymi chorobami zakaźnymi. Nie powinniśmy więc myśleć, że jeśli byliśmy zaszczepieni w dzieciństwie np. szczepionką DTP (błonica, tężec, krztusiec), to jako dorośli wciąż posiadamy tę odporność. Nie mamy – musimy się doszczepić dawką przypominającą. Warto też rozważyć zaszczepienie się przeciwko pneumokokom, które są refundowane w 50% w grupach ryzyka u osób po 65. roku życia.

O jakich jeszcze szczepionkach powinny pomyśleć osoby dorosłe i starsze?

Na przykład o szczepionce przeciwko półpaścowi, która jest nowością na naszym rynku aptecznym. Zapewnia ochronę dorosłym, a także osobom w podeszłym wieku i z ograniczoną

odpornością. Szczepienie chroni przed cierpieniem związanym z długotrwałym bólem po przebytych półpaścu. Potwierdzają to mocne wyniki badań naukowych.

Jaki jest w Polsce poziom wyszczepienia przeciwko grypie?

W ubiegłym roku przeciwko grypie zaszczepiło się 4-5 procent Polaków. Jest to poziom dalece niewystarczający. Kraje, które potraktowały grypę jako poważne zagrożenie dla swojego systemu ochrony zdrowia, takie jak Wielka Brytania czy Francja, mają wyszczepialność na poziomie około 70 procent. Warto dodać, że osiągnęły to m.in. dzięki masowym szczepieniom w szkołach. Powrót szczepień, a także pielęgniarek, do polskich szkół byłby więc dobrym pomysłem.

Czy osoby z obniżoną odpornością mają w Polsce zapewniony dostęp do szczepień?

Istnieją różne rodzaje obniżenia odporności – od genetycznych, po te po ciężkiej chemioterapii czy po lekach biologicznych. Musimy więc indywidualnie podchodzić do pacjentów i ich schorzeń. Biorąc pod uwagę ograniczenia budżetu, dalsza refundacja szczepień powinna się zacząć właśnie od tych grup pacjentów, które są szczególnie narażone na zachorowania na choroby zakaźne.

Jak ocenia Pan obecne rozwiązania systemowe w zakresie szczepień ochronnych?

Tryb refundacyjny dla wielu szczepień jest dobry. Powinno się po prostu refundować kolejne szczepionki. Im dłużej żyję na tym świecie, tym bardziej skłaniam się do przekonania, że szczepienia powinny być bezpłatne, finansowane w 100 procentach przez państwo. Bariera finansowa nie skłania ludzi do profilaktyki. Muszą się umówić, pójść do lekarza, dać się ukłuć igłą, i jeszcze za to zapłacić. To nie zachęca do zaszczepienia się.

Jakie więc szczepienia przede wszystkim powinny być refundowane?

Wybór zależy od efektywności szczepień i od tego, jak groźna z punktu widzenia zdrowia publicznego jest dana choroba. Chorób zakaźnych nie widać, ale „wiszą” nad nami. A gdy wystąpią, niosą ze sobą wielomilionowe obciążenia dla budżetu. Tak więc należałoby w pełni refundować także szczepienia przeciwko grypie i pneumokokom oraz dawki przypominające szczepienia przeciwko krztuścowi. Większa liczba refundowanych szczepień oznacza mniejsze wydatki w innych częściach systemu ochrony zdrowia albo po prostu oszczędności w tym systemie.

Dlaczego tak łatwo zapominamy o chorobach zakaźnych?

Dlatego, że w Polsce choroby zakaźne powodują mniej niż 1 procent zgonów. Przypomniał nam o nich Covid-19, który stał się przyczyną śmierci 200-250 tys. osób (w zależności od źródła). Zapominamy też o szczepieniach, bo hołdujemy medycynie naprawczej. Idziemy do lekarza tylko wtedy, gdy coś nam dolega. A ze zdrowiem jest jak z samochodem – jeżeli robimy przeglądy techniczne, rzadziej się psuje. Niestety, do zdrowia mamy inne podejście. Wiemy, że jest grypa i ktoś na nią zachoruje. Myślimy jednak, że to nie będziemy my. Albo, że jeśli zachorujemy, to nic

się nie stanie. Tymczasem wiele osób umiera z powodu grypy albo cierpi z powodu jej powikłań – niewydolności serca, płuc, nerek itd. Dlatego do szczepień przeciwko grypie należy zachęcać m.in. seniorów, bo zwykle mają pewne obciążenia zdrowotne i łatwiej u nich o powikłania grypy.

Jak sprawdza się polski kalendarz szczepień ochronnych dla dzieci?

W większości sprawdza się bardzo dobrze. Wyjątkiem są rodzice, którzy ryzykują zdrowie i życie swoich dzieci, nie szczepiąc ich. Tym rodzicom rekomenduję głęboką refleksję, nim będzie za późno, bo jedyne, co będzie można wtedy zrobić dla takiego dziecka, to nosić kwiaty na cmentarz...

Czy wiedza o szczepieniach nie jest wciąż zbyt mała wśród lekarzy?

Nie tylko wśród lekarzy, ale wśród pracowników ochrony zdrowia. Na studiach medycznych chorobom zakaźnym nie poświęca się wiele czasu, a epidemiologia jako specjalizacja jest rzadko wybierana przez studentów. Ta wiedza jest jednak potrzebna, bo choroby zakaźne wracają, a pacjenci są narażeni na opinię o szczepieniach wyrażaną przez pseudoautorytety. Oczywiście, ryzyko szczepień istnieje, bo są to produkty lecznicze, które powodują określoną reakcję. Jednak lekarze, nie tylko pierwszego kontaktu, powinni przekonywać pacjentów o konieczności szczepień.

Czy w Polsce dużo jest jeszcze do zrobienia w zakresie szczepień?

Bardzo dużo, ale też bardzo dużo zostało zrobione. Kalendarz szczepień i ciężka praca w latach 50., 60. i 70. skutkują tym, że wciąż mamy poziom 95-97 procent wyszczepienia dzieci i młodzieży. Jest to olbrzymi sukces. Mamy też coraz lepsze i lepiej opłacane służby sanitarno-epidemiologiczne. Coraz większe jest też zrozumienie ze strony decydentów, że należy przeznaczać pieniądze na szczepionki. Wzbijamy się z niskiego pułapu, bo na szczepienia wydajemy około 3-4 euro na osobę, a w Europie wydaje się dużo więcej. Nie możemy więc mieć tak niskiego poziomu finansowania prewencji pierwotnej chorób zakaźnych! Jesteśmy silnym i coraz bogatszym państwem europejskim. Stać nas na to, żeby zapewnić osobom najbardziej wrażliwym odpowiednio zaplanowaną profilaktykę chorób zakaźnych.

O co więc warto zaapelować w związku z Europejskim Tygodniem Szczepień?

O to, by był to czas, w którym zastanowimy się, jak opracować system szczepień tak, by objąć profilaktyką jak najwięcej osób. I żeby zarówno świadomość społeczna, jak i konkretne akcje przełożyły się na niższą zapadalność i śmiertelność z powodu chorób zakaźnych. Patrząc na to, ile przeznaczamy na medycynę naprawczą, a ile na prewencyjną – widać, że stać nas na uratowanie tysięcy ludzi przed następstwami chorób zakaźnych w Polsce. I nie jest to tylko marzenie.

Dziękujemy za rozmowę



Autoryzowany wywiad prasowy przygotowany przez Stowarzyszenie Dziennikarzy dla Zdrowia w związku z Europejskim Tygodniem Szczepień. Kwiecień 2023