

# Szczepienia – konieczność, wybór czy potrzeba?

Emilia Gawińska

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Zdrowie Publiczne, Specjalność: Promocja Zdrowia i Epidemiologia  
SKN Managerów Zdrowia przy Zakładzie Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii WUM, SKN Zdrowia Publicznego  
sekcja Promocji Zdrowia przy Zakładzie Zdrowia Publicznego WUM

Od kilku lat na całym świecie rośnie liczba osób przeciwnych szczepieniom ochronnym. Pojawia się coraz więcej zastrzeżeń i pytań do ekspertów o rzeczywiste bezpieczeństwo i efektywność szczepionek. Międzynarodowe zjawisko niechęci do wakcynologii skutecznie nasilają liczne ruchy antyszczepionkowe. Ze względu na coraz rzadziej występujące niektóre choroby zakaźne w Polsce, wielu ludzi może uważać szczepienia za niepotrzebne. Do rodziców małych dzieci docierają sprzeczne i nie zawsze rzetelne informacje, co nierzadko powoduje decyzje o całkowitej rezygnacji, bądź o wybiórczym szczepieniu dziecka.

Zgodnie z *Ustawą z 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, rodzice w Polsce mają obowiązek szczepić swoje dzieci według Programu Szczepień Ochronnych [1]. Już w pierwszych 24-ech godzinach życia noworodek szczepiony jest przeciw gruźlicy oraz WZW typu B. W pierwszym roku życia podawane są dziecku ogółem: trzy dawki przeciwko WZW typu B, trzy dawki przeciwko *Haemophilus Influenzae*, dwie dawki przeciwko chorobie Heinego-Medina oraz trzy dawki przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (DTP). W drugim roku życia przeciwko odrze, śwince, różyczce. Dziecko otrzymuje również czwartą dawkę przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, trzecią dawkę przeciwko chorobie Heinego-Medina i czwartą dawkę przeciwko *Haemophilus Influenzae*. Jednak to nie koniec obowiązkowych szczepień. W szóstym roku życia podawana jest szczepionka przypominająca D'TaP (błonica, tężec, krztusiec) i doustnie przeciwko chorobie Heinego-Medina. Po raz drugi szczepi się przeciw odrze, śwince, różyczce w dziesiątym roku życia, a w czternastym przeciwko błonicy i tężcowi (druga dawka przypominająca). Ostatnią w kalendarzu szczepień jest trzecia dawka przypominająca przeciwko błonicy i tężcowi, którą podaje się dziewiętnastolatkom lub młodzieży w ostatnim roku nauki w szkole ponadpodstawowej [2].

Długa lista szczepień obowiązkowych może budzić zastrzeżenia oraz wątpliwości rodziców. Dotyczy to w szczególności noworodków, które w krótkim czasie otrzymują najwięcej dawek. Według badania NIZP-PZH z 2008 r., w Polsce 34% rodziców uważa, że „dzieci szczepione są przeciw zbyt dużej liczbie chorób w krótkim czasie” [3]. Problem liczby iniekcji można zminimalizować dzięki szczepionkom skojarzonym, które pozwalają na łączenie kilku szczepionek w jedną (np. DTP). Jednak nie wszystkie są refundowane. Nierzadko rodzic staje przed trudną decyzją poniesienia wysokich kosztów w celu zaoszczędzenia dodatkowej iniekcji swojemu dziecku.

Kolejnym problemem jest wybór pomiędzy rodzajami szczepionek. Przeciwko krztuścowi w Polsce dostępna jest szczepionka w dwóch postaciach: pełnokomórkowej i acelularnej (bezkomórkowa). Ta pierwsza powoduje statystycznie więcej powikłań. Druga jest zdecydowanie bezpieczniejsza, ale pełnopłatna dla zdrowych dzieci poniżej szóstego roku życia (wyłącznie dzieci z grup ryzyka mają ją refundowaną).

Przytoczona lista szczepień dzieci zdrowych nie jest listą zamkniętą. Program Szczepień Ochronnych w Polsce wymienia również szczepienia zalecane, czyli niefinansowane ze środków z budżetu Ministra Zdrowia (przeciwko WZW typu A, grypie, rotawirusom, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*). Decyzja o wykonywaniu szczepień zalecanych u dzieci zależy wyłącznie od rodziców. To kolejny dylemat pomiędzy poniesieniem wysokich kosztów, a ryzykiem zachorowania dziecka na poważną chorobę zakaźną. Rodzice biorą pod uwagę opinie pediatrów, ale również bardzo często poszukują na ten temat informacji w mediach społecznościowych i na ich podstawie dokonują wyboru.

Świadomość o możliwych powikłaniach, a nawet o ewentualnej śmierci dziecka po wykonaniu iniekcji skłania do zadawania pytań o to, czy szczepienia są naprawdę potrzebne. Rodzice nie chcą narażać dzieci na niepotrzebny stres i ból oraz nie chcą ponosić kosztów za szczepienia. Odnotowuje się również brak zaufania do firm farmaceutycznych, ponieważ reklamują szczepionki, generują ich nowe rodzaje, a ostatecznie mają milionowe wpływy z tytułu sprzedaży. Co gorsza, rodzice świadomie rezygnują ze szczepień również z innej przyczyny. Uważają, że układ odpornościowy ich dziecka sam poradzi sobie w zwalczaniu patogenów. Myślą także, że jeżeli wszystkie inne dzieci zostaną zaszczepione, to ich dziecko będzie bezpieczne. Negatywny wpływ na postępowanie szczepień mają szczególnie fora internetowe, na których pojawia się wiele błędnych informacji i stwierdzeń takich jak – szczepienia mogą wywołać autyzm lub ADHD.

Rosnąca liczba rodziców rezygnujących ze szczepień dzieci zagraża w przyszłości sytuacji epidemiologicznej w Polsce. Może dojść do epidemii wielu chorób, których liczbę udało się zminimalizować dzięki szczepieniom. To dzięki odporności zbiorowskiej współcześnie chorób zakaźnych jest mniej, a niektóre w ogóle już nie występują. Odporność grupową w populacji uzyskuje się dzięki zaszczepieniu minimum 80% ludzi na daną jednostkę chorobową, dzięki temu ochrania się osoby, które z przyczyn zdrowotnych nie mogą być zaszczepione. Najlepszym, ogólnosięciowym przykładem jest czarna ospa, którą Światowa Organizacja Zdrowia eradykowała w 1980 r. Ta niezwykle śmiertelna choroba nie występuje już na świecie tylko i wyłącznie za sprawą szczepień. Od 1997 r. w Polsce nie zanotowano ani jednego przypadku zachorowania na błonicę, ponieważ szczepionka na tę chorobę jest obowiązkowa [4]. Jednak społeczeństwo może o takich faktach nie pamiętać lub w ogóle nie wiedzieć. Dlatego lekarze, epidemiolodzy oraz eksperci podkreślają wielką wagę stałej edukacji rodziców i ogółu społeczeństwa w tym zakresie.

Nowo narodzone dziecko posiada przeciwciała, które otrzymało od matki tuż przed końcem fizjologicznej ciąży. Jednak przeciwciała te bardzo szybko zanikają, a dziecko nie ma jeszcze wykształconego systemu immunologicznego. Sytuacja wcześniaków jest o tyle gorsza, że po narodzinach

nie posiadają nawet przeciwciał swojej matki, ponieważ nie zdążyły ich otrzymać. Osoby po 60. r.ż. charakteryzują się osłabionym system immunologicznym. M. in. z tych powodów dzieci powinny być szczepione nie tylko dla swojego bezpieczeństwa, ale również dla bezpieczeństwa innych. Według badania NIZP-PZH aż 27% rodziców uważa, iż „szczepienia osłabiają naturalny układ immunologiczny dziecka” [3].

Rozważając sytuację w Polsce dotyczącą szczepień, należy wziąć pod uwagę mechanizm psychologiczny. Jeżeli nie odnotowuje się zachorowań, społeczeństwo nie chce akceptować niepożądanych odczynów poszczepiennych i tym niechętniej szczepi dzieci na daną chorobę. Dlatego tak bardzo ważne jest, by utrzymać mniejszy odsetek powikłań od samych zachorowań. Pomaga w tym stały rozwój wakcynologii, polepszanie jakości szczepień i niwelowanie powikłań.

Z badania Fundacji „Instytut Profilaktyki Zakażeń” przeprowadzonego w 2011 r. pod kierunkiem dr Grzesiowskiego wynika, że 92% Polaków popiera szczepienia obowiązkowe i uważa je za korzystne dla zdrowia [5]. Przeciwko szczepieniom jest 4%, czyli około 1,54 mln Polaków. Czy to mało, czy dużo? Ze strony epidemiologicznej to mało, jednak wiadomo,

że odsetek tych osób rośnie i będzie rosnać, stąd konieczność stałego monitoringu tej grupy.

Biorąc pod uwagę wszystkie aspekty dotyczące szczepień w Polsce, należy podkreślić potrzebę wielu działań edukacyjnych, by uświadamić społeczeństwo o istotności szczepień i prewencji chorób zakaźnych. Konieczna jest współpraca pomiędzy epidemiologami, lekarzami, specjalistami zdrowia publicznego i edukatorami w celu rzetelnego oraz pełnego przekazywania informacji opartych na faktach wszystkim ludziom. Potrzeba szczepień całej populacji, jako konieczność utrzymania dobrostanu społeczeństwa, powinna być racjonalnym wyborem każdego z nas.

## PIŚMIENICTWO

1. Dz.U. 2008 nr 234 poz. 1570 art. 7.
2. Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 26 października 2011 r. (poz. 71) Program Szczepień Ochronnych na rok 2012.
3. Rogalska J. Postawy rodziców wobec szczepień ochronnych w Polsce Przegl. Epidemiol. 2010; 64: 94.
4. Meldunki epidemiologiczne NIZP-PZH.
5. PAP – Nauka w Polsce Raport: Niemal wszyscy Polacy akceptują szczepienia 25.04.2012 <http://www.naukawpolsce.pap.pl> (dostęp: 19.02.2013).