

Epidemiologiczny bonus

Do Kielc przyjeżdżają rodzice z okolicznych wsi, by zameldować tam dzieci. Tylko po to, by zostały zaszczepione

W Polsce, która jako jedyna w Europie nie prowadzi powszechnych szczepień przeciwko pneumokokom, fenomenem o zasięgu lokalnym, ale ogólnokrajowym znaczeniu są Kielce. To tu powstał program profilaktyki zdrowotnej, projekt społeczny zrealizowany dzięki decyzji prezydenta Kielc oraz radnych. Projekt wsparły medyczne argumenty lekarzy, a przede wszystkim dr. n. med. Marianna Patrzalka (NZOZ Promed), wieloletniego ordynatora Oddziału Infekcyjno-Neurologicznego i Leczenia Padaczek w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym.

Szczepienia zwiększają populację

Dwustutysięczne miasto od czterech lat realizuje program powszechnych szczepień przeciwko chorobom powodowanym przez

Streptococcus pneumoniae – od stycznia 2006 roku szczepionką siedmiowalentną (jedyną wówczas dostępną), a od stycznia 2010 roku, w ramach tej samej umowy z miastem, 13-walentną. Przyjęto schemat szczepień: pierwsze dwie dawki szczepionki podawane są na przełomie 3. i 4. m.ż. oraz 5. i 6. m.ż., łącznie z innymi szczepieniami obowiązkowymi, dawka przypominająca – między 12. a 14. m.ż.

– Obserwowaliśmy ciekawe zjawisko – z roku na rok powiększającą się populację „roczniaków” i młodszych niemowląt. Niekoniecznie wynikało to z przyrostu naturalnego. Matki z okolicznych wsi meldowały dzieci w mieście, by skorzystały z dobrodziejstwa szczepionki – mówi dr Marian Patrzalek.

Pierwsze korzyści z akcji szczepień były spodziewane i oczywiste.

Ich obserwację zaczęto w 2007 roku. Analizę ułatwił fakt, że w Kielcach jest tylko jeden szpital dziecięcy. Na podstawie dokładnie przeanalizowanej dokumentacji medycznej dotyczącej zapaleń płuc (z potwierdzonym badaniem radiologicznym u wszystkich dzieci spełniających też inne przewidziane w takiej analizie kryteria) okazało się, że w grupie dzieci w wieku 0-1 lat liczba hospitalizacji obniżyła się ze 136 do 53, nastąpił więc spadek o 61 proc., co jest porównywalne z wynikiem w krajach zachodnich, gdzie dzieci w wieku 1-2 lata poddano powszechnym szczepieniom.

Ponad połowę mniej zachorowań

Następne korzyści z akcji szczepień są spektakularne, jedyne w Polsce, i ilustrują znane (tam, gdzie szczepione są całe populacje

dzieci) zjawisko odporności środowiskowej *herd immunity*. Amerykanie jako pierwsi zauważyli epidemiologiczny bonus wynikający ze szczepień. Głównymi nosicielami pneumokoków są dzieci, więc jeżeli zmienia się u nich flora pneumokoków i przez działanie szczepionki eliminowane są najbardziej agresywne szczepy, w rezultacie obserwuje się korzystny wpływ na mających kontakt z dziećmi nieszczepionych ludzi dorosłych. Mniej chorują szczególnie podatne osoby w grupie wiekowej powyżej 65. r.ż. Pierwsze symptomy tego zjawiska zaobserwowano w Kielcach w 2008 roku, ale były one wówczas jeszcze stosunkowo mało charakterystyczne. Natomiast podsumowując dane za 2009 rok, czyli czwarty rok szczepień, stwierdzono, że blisko o połowę zmalał wskaźnik zapadalności na zapalenie płuc w grupie

0-29. W grupie najbardziej narażonej powyżej 65. r.ż. przed szczepieniami w 2005 roku zapadalność wynosiła ok. 2 tys. na 100 tys., a w roku 2009 – ok. 1 tys. na 100 tys., a więc redukcja zachorowań na zapalenie płuc wyniosła też ok. 50 proc.

– Aktualnie opracowujemy dane dotyczące odporności środowiskowej. Poza badanym spadkiem zachorowań na zapalenie płuc obserwujemy też znaczące ograniczenie występowania zapalenia ucha środkowego u dzieci (85-proc. redukcja zachorowalności). W 2007 roku nie było ani jednego przypadku ropnego zapalenia ucha środkowego wśród dzieci z przedziału wiekowego 0-1 lat, czyli dzieci szczepionych – mówi dr Marian Patrzalek. ■

Ewa Biernacka