

## Polak odporny od kołyski

Dodatkowych szczepień obowiązkowych domagają się lekarze i uczeni. Rozszerzenie listy o kolejne choroby może uratować życie i zdrowie tysięcy dzieci.

Dowodzi tego przykład Kielc, gdzie od marca 2006 roku działa powszechny program szczepień przeciwko groźnym bakteriom, pneumokokom. - W 2007 roku w grupie zaszczepionych maluchów o 60 proc. spadła liczba hospitalizacji z powodu zapalenia płuc - mówi dr Marian Patrzałek z Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Kielcach.

Koszt rozszerzenia programu szczepień może wynieść kilkaset milionów złotych. -i.r. **A26**

Zdrowie

# Odporność już od kołyski

**PROBLEMY MEDYCYNY** | Lekarze i naukowcy domagają się zmian w polskim kalendarzu szczepień obowiązkowych. Dzięki temu uda się nam uratować życie i zdrowie tysięcy dzieci – przekonują

IZABELA REDLIŃSKA

- Kubuś zachorował w wieku dziewięciu miesięcy. Miał sepsę, zapalenie płuc, zapalenie ucha, był w śpiączce – opowiada jego mama Sabina Szafranec. Choroby te zostały wywołane przez pneumokoki, bakterie atakujące różne narządy człowieka. Tego, co przeszedł chłopiec i jego rodzina, nie sposób opisać. Ale można było tego uniknąć. - Nie zaszczepiłam Kubusia przeciwko pneumokokom nie dlatego, że nie miałam pieniędzy, ale dlatego, że nikt mi nie powiedział, że coś takiego jest możliwe. Mam żal do lekarza – tłumaczy Szafranec, współzałożycielka Stowarzyszenia Pomocy Rodzinom Dzieci Cierpiących na skutek Inwazyjnych Chorób Bakteryjnych „Parasol dla życia”. Dziś jej syn ma trzy latka. Śladem po chorobie jest głuchota na jedno ucho. Ale do dziesiątego roku życia z jego zdrowiem może wydarzyć się właściwie wszystko.

Według najnowszych obliczeń lekarzy, choroba pneumokokowa dotyka 200 na 100 tys. najmłodszych Polaków. Są to dane szacunkowe, ponieważ

z braku wiarygodnego systemu rejestracji informacji brak

Zakażenie, jeśli nie zakończy się śmiercią, grozi poważnymi uszkodzeniami układu nerwowego. Światowa Organizacja Zdrowia rekomenduje wprowadzenie szczepionek przeciwko pneumokokom do narodowych programów szczepień. W latach 2006 - 2007 stało się tak w 12 krajach Europy. W Polsce szczepionka jest zalecana, co oznacza, że rodzice muszą płacić za nią z własnej kieszeni. Jedna dawka kosztuje od 250 do 350 zł (w zależności od wieku dziecka należy podać od jednej do czterech dawek).

Pokrycie tej kwoty przez Ministerstwo Zdrowia wydaje się być dużym kosztem. Ale jak pokazują doświadczenia, inwestycja ta powinna się zwrócić. Od 1 marca 2006 roku w wyniku uchwały rady miejskiej w Kielcach rozpoczęto w tym mieście powszechne szczepienia dzieci przeciwko pneumokokom. - W 2007 roku w grupie szczepionych o 60 proc. spadła liczba hospitalizowanych z powodu zapalenia płuc – podaje dr Marian Patrzalek z Poradni Konsultacyjnej Szczepień w Woje-

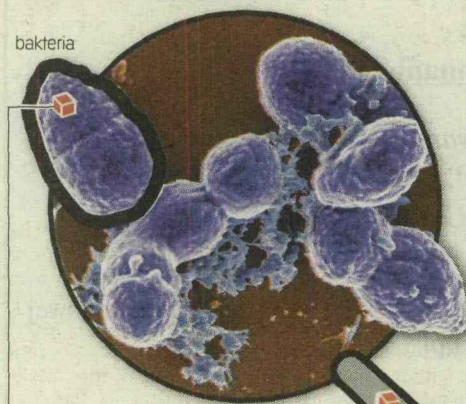
wódzkim Szpitalu Dziecięcym w Kielcach. Może to wskazywać na dominującą rolę pneumokoków jako czynnika etiologicznego, co potwierdzają dane międzynarodowe.

Pierwszym krokiem ku poprawie sytuacji jest wprowadzenie od marca w naszym kraju refundacji szczepień dla dzieci z tzw. grup wysokiego ryzyka (np. ze schorzeniami układu odpornościowego). Ale eksperci domagają się także innych zmian: wprowadzenia do programu szczepień ochronnych szczepionki przeciwko meningokokom (zakażenia wywołane przez bakterię z tego gatunku przebiegają jako ropne zapalenie opon mózgowych lub zakażenie krwi), rozszerzenia na większe grupy szczepień przeciwko ospie wietrznej (w 2007 roku zachorowało na nią 160 tys. Polaków) oraz wprowadzenia szczepionek wysokoskojarzonych, które zmniejszałyby nie tylko koszty magazynowania leku, ale i cierpienia maluchów.

✉ wyślij e-mail do autorki

i.redlinska@rp.pl

## Mechanizm działania szczepionki przeciwko pneumokokom



1. Uzyskanie antygenu ze ściany komórkowej bakterii

2. Połączenie z białkiem nośnikowym (uzyskanym np. z laseczki tężcza – nieszkodliwiona toksyna stymuluje układ odpornościowy)

3. Podanie człowiekowi w zastrzyku domięśniowym

Antygen przechodząc do krwi „uczula” ludzki układ odpornościowy

## Polski kalendarz szczepień ochronnych (dla małych dzieci)

wiek	Obowiązkowe (bezpłatne) i wybrane szczepienie zalecane (płatne)	Liczba wktuń podczas wizyty	Program kompleksowy (wszystko płatne)
po urodzeniu	wzw B, gruźlica		
2 miesiąc	błonica + tężec + krztusiec, Hib, wzw B, Rotawirus	///	6 w 1 Rotawirus, pneumokoki dawka I
3-4 miesiąc	błonica + tężec + krztusiec, Hib, Polio, Rotawirus	///	6 w 1 Rotawirus, pneumokoki dawka II
5 miesiąc	błonica + tężec + krztusiec, Hib, Polio	///	6 w 1
6-7 miesiąc	wzw B	///	pneumokoki dawka III
13-14 miesiąc	odra + świnka + różyczka, ospa wietrzna	///	3 w 1 (odra+ świnka+ różyczka), ospa wietrzna
16-18 miesiąc	błonica + tężec + krztusiec, Hib, Polio	///	6 w 1, pneumokoki dawka uzup.
24 miesiąc	wzw A	///	wzw A
(bilans dwulatka)		///	
2,5-3 lat	wzw A	///	wzw A
		suma wktuń: 19	12

♦ WZROST LICZBY REFUNDOWANYCH SZCZEPIONEK OZNACZA KOSZTY, ALE I ZYSKI

Ministerstwo Zdrowia wydaje na program szczepień 60 mln zł rocznie. O ile ta suma by wzrosła, gdyby program rozszerzono? Szacując

według cen w aptekach, o kilkaset milionów. Ale gdyby szczepionki stały się obowiązkowe, firmy farmaceutyczne obniżyłyby ceny. ■

## Koszt rozszerzenia programu szczepień w Polsce

w mln zł



źródło: dr P. Grzesiowski