Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 21, październik 2016 00:00
Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska
Odsłony: 995

Jaki związek ma pulmonologia z grypą? Jakie wyzwania stoją przed Ogólnopolskim Programem Zwalczania Grypy i czy szczepienia są ważne. Co przypominają płuca pani profesor Joannie Chorostowskiej-Wynimko? Na te i inne pytania odpowie ekspert OPZG, prof. dr hab. n. med. Joanna Chorostowska-Wynimko – Kierownik Zakładu Genetyki i Immunologii Klinicznej Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, Zastępca Dyrektora ds. Nauki Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

Skąd wzięło się Pani zainteresowanie pulmonologią? Co zaważyło o wyborze takiej ścieżki zawodowej?

Płuca są niezwykle fascynującym narządem. Ich anatomia jest unikalna, a delikatna, koronkowa struktura przypomina dzieło sztuki. Natomiast funkcjonalnie płuca są zagadką. To miejsce niezwykle intensywnego kontaktu pomiędzy organizmem, a światem zewnętrznym. A więc narząd niezwykle narażony na ekspozycje na szkodliwe czynniki wdychane z powietrzem, czynniki fizyczne, chemiczne biologiczne, w tym zakaźne, jak np. wirus grypy. Jednocześnie z racji swojej powierzchni płuca poddane są działaniu silnych, niekiedy przeciwstawnych bodźców wewnętrznych. Drugim aspektem, który mnie fascynuje jest immunologia. Czyli działanie naszego układu odpornościowego, które szczególnie wyrażone jest w płucach, choćby ze względu na stałe narażenia wymienione wcześniej.

Moja ścieżka zawodowa wyglądała dość nietypowo. Bezpośrednio po studiach trafiłam do miejsca, w którym obecnie pracuję, czyli do Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie. Tu uzyskałam kolejne stopnie naukowe oraz specjalizacje lekarskie, tu również mam unikalną możliwość realizacji moich zainteresowań naukowych i klinicznych. Cała moja ścieżka zawodowa, mój awans zawodowy i naukowy związany jest z Instytutem, który dał mi możliwość rozwoju, zarówno zawodowego, jak naukowego. W tej chwili jestem lekarzem praktykiem, regularnie konsultuję chorych, ale jestem też kierownikiem zakładu naukowego, który prowadzi diagnostykę i zajmuje się aplikacją nowoczesnych technologii do zastosowań klinicznych – mam na myśli np. biologię molekularną czy genetykę. To jest najlepsza, najpewniejsza i najszybsza metoda diagnostyki grypy.

W ostatnich latach pogoda towarzysząca porze zimowej w naszym kraju jest raczej łagodna, dlaczego mimo to liczba zachorowań na grypę utrzymuje się na tak wysokim poziomie?

Jest kilka teorii, które próbują wyjaśnić, dlaczego zima jest okresem sprzyjającym wzrostowi zachorowań na grypę. Wiemy z całą pewnością, że wirus grypy lepiej czuje się w niższych temperaturach, w warunkach niższej wilgotności, dlatego zimna, mroźna pogoda stwarza najlepsze warunki rozwoju wirusa grypy. Zmieniają też fizykochemiczną strukturę wirusa, tak że jeszcze łatwiej przenosi się on drogą kropelkową. Chłód i niska wilgotność nasilają więc intensywność transmisji wirusa w formie aerozolu i sprzyja zwiększeniu liczby zakażonych.

Jednak mimo ciepłych zim w ostatnich latach, nie odnotowaliśmy radykalnego spadku zachorowań. Uważa się bowiem, że kolejnym czynnikiem sprzyjającym zakażeniom jest specyficzny tryb życia jaki preferujemy w sezonie zimowym. Wirus grypy bardzo lubi miejsca zamknięte, większe skupiska ludzkie, a zimą mało przebywamy na świeżym powietrzu.

Trzecim hipotetycznym elementem jest możliwy wpływ niższego poziomu witaminy D w miesiącach zimowych związany z mniejszą ekspozycją na słońce. Stan ten niekorzystnie oddziałuje na nasz układ

Phoca PDF

immunologiczny, zmniejszając jego reaktywność.

Czy zachęca Pani swoich bliskich do sezonowych szczepień przeciw grypie?

Oczywiście, że tak. Wystarczy powiedzieć, że wszyscy członkowie mojej rodziny należą grup wysokiego ryzyka ze względu na stan zdrowia, jak i rodzaj wykonywanego zawodu. Ja i mój mąż jesteśmy lekarzami, tak więc szczepimy się z powodów etycznych i zawodowych, dbając o własne zdrowie i o bezpieczeństwo naszych pacjentów nie chcąc narażać ich na ryzyko zakażenia wirusem grypy. Moja córka studiuje medycynę, więc szczepi się regularnie z tego samego powodu. Z kolei syn jest astmatykiem, więc mimo iż jest rosłym młodym mężczyzną, co roku szczepi się przeciw grypie z racji przewlekłej choroby układu oddechowego.

Co sezon jesteśmy zachęcani do szczepień przeciw coraz różniejszym chorobom, w tym przeciw menigokokom i rotawirusom u dzieci, ospie, kleszczowemu zapaleniu mózgu, czy też grypie. Czy ścisłe stosowanie się do takich zaleceń i przyjmowanie wielu różnych szczepień nie ma negatywnego wpływu na organizm?

Należy rozróżnić dwie kwestie – mówimy o zaleceniach obowiązkowych lub o sugestiach. Istnieje kalendarz szczepień obowiązkowych, które koniecznie, bezwzględnie powinny być realizowane. Pojawiają się też sugestie dotyczące szeregu innych szczepień. Tu należy zawsze rozważać wskazania bardzo indywidualnie, przede wszystkim w kontekście ryzyka zdrowotnego pacjenta lub jego otoczenia. W przypadku grypy, należy wziąć pod uwagę potencjalne ryzyko ekspozycji, czy też powikłań pogrypowych. Bezwzględnie należy szczepić osoby z grup wysokiego ryzyka (dzieci od 6 do 60 miesiąca życia, osoby starsze po 55 roku życia, osoby dotknięte przewlekłymi chorobami układu oddechowego układu krążenia, nerek, chorobami metabolicznymi i onkologicznymi, pacjentów z zaburzeniami odporności, matki karmiące oraz kobiety w ciąży). Inna kategoria wskazań obejmuje pracowników służby zdrowia czy zakładów opiekuńczych – grypa jest niebezpieczeństwem dla nich samych, jak i ich otoczenia. Z tego samego powodu szczepienia powinni rozważyć bliscy osób przewlekle chorych, czy tez starszych.

Szczepionka chroniąca przed kleszczowym zapaleniem opon mózgowych to jest bardzo efektywna i wydajna. Jednak faktyczne wskazania wymagają zawsze indywidualnej analizy. W Polsce kleszczowe zapalenie opon mózgowych występuje endemiczne, w bardzo konkretnych regionach geograficznych. Przede wszystkim są to obszary leśne położone w północno wschodniej Polsce – okolice Białegostoku, Suwalszczyzna, województwo warmińsko-mazurskie, a na południu – województwo opolskie. Szczepić należy więc przede wszystkim mieszkańców tych regionów, zwłaszcza pracowników leśnych i ich rodziny. Często pojawia się pytanie czy szczepić dzieci przed wyjazdem wakacyjnych w te regiony? To już kwestia dyskusyjna, brak tu jednoznacznych rozstrzygnięć. Jeśli jednak poważnie rozważamy szczepienie, to warto pamiętać, że dziecko należy zaszczepić 6-9 miesięcy przed wyjazdem na wakacje. Najpóźniej 3 miesiące wcześniej. Szczepienie ma sens tylko jeśli jest zaplanowane.

Czy pamięta Pani jakiś szczególny przypadek zachorowania na grypę?

Mam bardzo wielu takich pacjentów, ponieważ zajmuję się astmą oskrzelową i POChP. Mam interesującą grupę chorych na POChP, która rozwinęła się w przebiegu rzadkiej choroby dziedzicznej, w której jest bezwzględnie wskazane szczepienie. Im bardziej zaawansowana choroba i gorzej kontrolowana, tym koszt zdrowotny braku szczepienia przeciw grypie jest wyższy.

Phoca PDF

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 21, październik 2016 00:00
Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska
Odsłony: 995

Jakie wyzwania według Pani stoją przed Ogólnopolskim Programem Zwalczania Grypy?

Zwiększenie świadomości zdrowotnej grypowej pracowników służby zdrowej, która jest zdecydowanie zbyt niska. Jeśli chcemy edukować społeczeństwo to zacznijmy od siebie. Póki nie doprowadzimy do takiej sytuacji, że lekarz rodzinny może zaszczepić pacjenta w gabinecie, nie wzrośnie wyszczepialność w Polsce i niestety znacząco nie spadnie liczba zachorowań na grypę i poważnych powikłań z którymi co roku walczymy.

Tekst jest częścią cyklu rozmów z ekspertami Flu Forum 2016. O tegorocznym Flu Forum pisaliśmy tutaj .

Phoca PDF