Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: wtorek, 15, listopad 2016 23:00
Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska
Odsłony: 877

Jak pediatra przeżywa groźne zachorowanie dziewięcioletniej dziewczynki? Czy lekarze zdają sobie sprawę, ze grypa to niebezpieczna choroba? Jak rozmawiać z rodzicami i przekonać ich do szczepień oraz czy szczepienia przeciw grypie powinny znajdować się na liście szczepień obowiązkowych? Na te i inne pytania odpowie prof. nadzw. UM we Wrocławiu, dr hab. med. Leszek Szenborn, Kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii i Chorób Infekcyjnych na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu, ekspert Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy.

Jakie były początki Pana kariery? Co zadecydowało o wyborze tej specjalności?

Jak zapewne u większości, decyduje o tym szczęśliwy przypadek. Starałem się o przyjęcie do kliniki pediatrycznej, ale okazało się, że miejsce jest w innej. Stwierdziłem, że choroby zakaźne dzieci też mnie interesują i zacząłem tam pracować. Rozpoczynałem pracę w ciekawych czasach, bo były jeszcze, ostatnie już, zachorowania na odrę, w ogóle nie było zachorowań na krztusiec, nigdy nie widziałem zachorowania na błonicę, natomiast byłem świadkiem narastania wielkiej epidemii zakażeń wirusem B zapalenia wątroby wśród polskich dzieci, która to w czasie mojego życia zawodowego wygasła całkowicie. Stało się to dzięki konsekwentnie prowadzonym szczepieniom, a choroba została wyeliminowana z populacji do 20 roku życia. W przeszłości pod opieką Kliniki pozostawało 260 pacjentów, w tej chwili nie mamy żadnych, więc widać jak działają szczepienia. Drugą taką chorobą, pokonaną w sposób spektakularny była świnka. Była to w przeszłości najczęstsza przyczyna zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz rzadszych powikłań takich jak zapalenie jąder, zapalenie jajników czy trzustki, które razem były częstą przyczyna hospitalizacji . Teraz świnka występuje tylko w ambulatorium, chociaż zdarza się też u ludzi zaszczepionych. Są to jednak pojedyncze przypadki zachorowań.

Myślę, że lekarze, którzy pracują z chorymi dziećmi cechują się szczególnymi właściwościami mają cel. Pewnie jak większość mężczyzn, pierwotnie chciałem być chirurgiem dziecięcym, ale wielogodzinne stanie przy zabiegach, którego doświadczyłem podczas praktyk zniechęciło mnie i stwierdziłem, że wolę pracować głową niż nogami i rękami.

Czy niska wyszczepialność przeciw grypie jest odczuwalna w codziennej praktyce lekarza pediatrii?

Nie może być odczuwalna, ponieważ dopiero od kilku lat mamy powszechne możliwości diagnozowania zakażeń wirusem grypy. Oznacza to, że nie można powiedzieć, że wcześniej wiedzieliśmy, które z tych zachorowań były grypą, a które innymi wirusowymi chorobami. Jak wiemy wszystkie wirusy odgrywają ważną rolę w organizmie, ale grypa jest najczęstszą przyczyną hospitalizacji, a tego lekarz nie wiedział. Lekarz pediatra przyjmuje pacjentów po to, żeby pomóc przetrwać im ten ciężki okres, ponieważ dzieci nawet z powodu niegroźnej choroby nie chcą pić, jeść, oraz mogą mieć drgawki gorączkowe. Dzieci wymagają ogólnomedycznego, ale także ludzkiego wsparcia w tej chorobie. Może właśnie dzięki tej opiece dzieci nie umierają z powodu grypy, co potwierdzają badania naukowe przeprowadzone w różnych krajach.

Czy utkwił Panu w pamięci jakiś szczególny przypadek pacjenta chorującego na grypę?

Pamiętam przypadek z 2013 roku. Była to dziewięcioletnia dziewczynka z przewlekłą chorobą kości o

Phoca PDF

nieustalonej etiologii z deformacjami, która zapadła w sezonie grypowym na zwykłą chorobę przeziębieniową. W czwartym dniu trafiła do szpitala z powodu braku poprawy z typowymi dla grypy objawami. Pomimo włączenia leczenia, stan dziewczynki systematycznie się pogarszał. W końcu wylądowała na reanimacji i w zdjęciu RTG wykazano grypowe zapalenie płuc (obraz mlecznej szyby). Dziewczynka wymagała nie tylko wspomaganego oddechu, ale i pozaustrojowego natleniania i przebywała 3 tygodnie na intensywnej terapii pod aparatem. Na szczęście wyszła z tego, ale jest to przykład bardzo ciężkich przypadków grypy, które się zdarzają. Ja widziałem dużo przypadków, które nie miały potwierdzonego zachorowania, ale przebiegały typowo jak grypa i skończyły się ciężkimi następstwami, w tym również chorobami autoimmunizacyjnymi.

Jako pediatra, rozmawia Pan z rodzicami małych pacjentów na temat szczepień przeciw chorobom zakaźnym. Czy spotyka się Pan z opinią, że szczepień zalecanych dzieciom jest za dużo? Czy w ramach skutecznej profilaktyki dzieci powinny być szczepione wszystkimi dostępnymi szczepionkami?

Rekomendacja szczepień wśród dzieci jest szczególnie trudna. Jest to spowodowane tym, że nie chodzi o jedno dodatkowe szczepienie. Przede wszystkim problemem jest pokonanie bariery rozszerzenia podstawowego programu szczepień. Trzeba powiedzieć szczerze, że jest cała lista chorób, które mają pierwszeństwo przed grypą. Dlatego namawiam rodziców do szczepienia przeciw zakażeniom pneumokokowym lub rotawirusowym, bo to są choroby, które w wyższym odsetku doprowadzają do zagrożenia życia i potrzeby hospitalizacji, aniżeli zachorowanie na grypę. Natomiast rodzice, którzy szczepią się zgodnie z zaleceniami, są dobrą grupą docelową, aby zaszczepić się siebie i swoje dziecko przeciw grypie. Bardziej przekonywująco może wyglądać rozmowa z rodzicami dzieci z grup ryzyka, których łatwiej przekonać, że to szczepienie może uchronić przed kolejną hospitalizacją. My możemy tylko zapobiegać tej chorobie, ale jak już do niej dojdzie to nie ma takiego punktu końcowego, w którym łatwo podjąć decyzję o potrzebie lub braku potrzeby leczenia przeciwwirusowego. Wiemy, że skuteczność leczenia lekami grypowymi zależy od szybkości włączenia terapii. Czyli nie jesteśmy w stanie powiedzieć w ciągu 3 dni czy pacjent będzie miał ciężki przebieg czy nie. Po pewnym czasie okaże się, że to było ciężkie zachorowanie, tylko wtedy może być za późno i leczenie może być nieskutecznie. Dlatego wszystko wskazuje na to, że powinniśmy się szczepić przeciw grypie, ale logistycznych barier jest do pokonania dużo.

Czy szczepienie przeciw grypie powinno znaleźć się na liście szczepień obowiązkowych Ministerstwa Zdrowia?

Tak, ze wszystkimi innymi szczepieniami, które są potrzebne. Przede wszystkim powinno być obowiązkowe dla grup ryzyka i personelu medycznego. A jak będą jeszcze bardziej skuteczne, na co liczymy, to dla całego społeczeństwa.

Czy szczepi Pan się i czy rekomenduje szczepienie swoim bliskim?

Tak, szczepię się przede wszystkim dlatego, że każda perturbacja, kilkudniowa niedyspozycja jest dla mnie wielkim problemem i zmusza do reorganizacji kalendarza spraw zawodowych oraz prywatnych, np. miłych spotkań z rodziną, wyjazdów. Często też rekomendując pacjentom szczepienia, powołuję się właśnie na ten aspekt. Zawsze mówię: „*Czy uważasz, że nic nie może zaburzyć twoich planów? A jak tak, to czy to przypadkiem nie grypa?”*. Przecież lepiej wydać 30 zł i zwiększyć prawdopodobieństwo „*pomyślnego rozwoju wypadków*”. Lepiej zapobiegać niż leczyć!

Phoca PDF

O szczepieniach przeciwko grypie i tegorocznym Flu Forum pisaliśmy tutaj.

Phoca PDF