

Anna Kopras-Fijołek

i umierają młode kobiety



Fot. iStockphoto

Wakcynologii. – Jest pewien paradoks: każdy chory akceptuje lek na raka, choćby był skuteczny w niewielkim odsetku, a kiedy dostępne jest skuteczne zapobieganie ponad 10 proc. nowotworów – a to jest dużo, ludzie się obawiają. Po pierwszej dlatego, że głośne są ruchy antyszczepionkowe. Wiadomo od lat, że spada odsetek pacjentów, którzy się szczepią, ale niewiele zrobiono, żeby tę tendencję zatrzymać. Drugi problem stanowi niski poziom edukacji. Większość uczniów – powiem więcej – większość nauczycieli nie rozumie, o co chodzi w szczepieniach. Jak więc może przekazać tę wiedzę dzieciom? Zagadnienie profilaktyki zdrowotnej, zdrowego trybu życia nigdy nie było przedmiotem zajęć w szkole. Nic więc dziwnego, że społeczeństwo generalnie nie ma o tym jakiegokolwiek pojęcia – dodał.

Co można zrobić, aby poprawić sytuację? Zdaniem dr. hab. Ernesta Kuchara wielką lekcją dla nas wszystkich były szczepienia przeciwko COVID-19.

– W mojej ocenie zaszczepienie się ponad połowy dorosłych Polaków należy interpretować jako ogromny sukces. To jest wielki sukces. Nie jest źle, że nie zaszczepili się

wszyscy. Przeciwno grypie szczepi się kilka procent społeczeństwa rocznie. Jeśli przeciwko COVID-19 ponad połowa, to znaczy, że do większości społeczeństwa informacja skutecznie dotarła – zauważył ekspert.

Z czego wynikał sukces szczepień przeciwko COVID-19? Przede wszystkim były one bezpłatne, nie było bariery finansowej. Były prowadzone w różnych miejscach, łącznie z aptekami, więc nie było problemu z dostępnością, a to też jest bardzo ważne. Było kilka szczepionek, a zatem pacjenci mieli wybór – nawet jeśli ich obawy były irracjonalne. Tak samo jest ze szczepionkami przeciwko HPV.

– Część ludzi obawia się działań niepożądanych. Na to trzeba się spokojnie przygotować, ale już teraz można stworzyć pewne warunki. Należy zaplanować szeroko rozumiane działania edukacyjne, żeby wytłumaczyć, przed czym ta szczepionka chroni, że te nowotwory są częste, że ich przyczyną jest zakażenie wirusowe, którego można bardzo łatwo uniknąć dzięki szczepieniu. Zdejmijmy z raka szyjki macicy odium choroby przenoszonej drogą płciową, bo w społeczeństwie ciągle funkcjonuje takie przekonanie. Dobrze

by było, żeby w Polsce bezpłatnie i w wielu miejscach były dostępne różne szczepionki, żeby sami zainteresowani, czyli rodzice, stali się współdecydującymi, jeśli chodzi o te szczepienia – proponował dr hab. Ernest Kuchar.

HPV to nie tylko rak szyjki macicy

Celem szczepień profilaktycznych przeciw HPV jest ograniczenie zachorowań na raka szyjki macicy i inne nowotwory HPV-zależne. Wykrywanie stanów przedrakowych to cel programu badań przesiewowych, dzięki któremu możemy podjąć leczenie na wczesnym etapie nowotworzenia. Doświadczeniami ze swojej praktyki podzielił się dr n. med. Grzegorz Głąb z Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Opolskiego, współwłaściciel Centrum Diagnostyki Ginekologiczno-Położniczej w Opolu. Jego zdaniem, szczepionka dwuwalentna to za mało. – Przez lata powtarzaliśmy, że najgroźniejsze wirusy brodawczaka to typy 16 i 18. W czasie pandemii COVID-19 okazało się, że nie jest to do końca prawda. Jeżeli naszym celem jest zapobieganie stanom przednowotworowym, to powinniśmy pamiętać również o genotypie 31.

Nie można zapominać, że z HPV wiąże się nie tylko rak szyjki macicy, lecz także inne choroby, m.in. brodawki płciowe, od których co prawda się nie umiera, ale konsekwencje psychologiczne, kosmetyczne i medyczne są ogromne. Im bogatszy skład szczepionki, tym bardziej jest ona przydatna – podkreślił. Dodał, że jeżeli chcemy realizować cel Światowej Organizacji Zdrowia, czyli wyeliminować raka szyjki macicy do końca XXI wieku, musimy szczepić szczepionkami najlepszymi, a nie najtańszymi.

Lekarze i położne mogą przekonać

– Problem polega na tym, że na raka szyjki macicy chorują i umierają młode kobiety, które mają małe dzieci. To jest ogromny dramat społeczny – mówił dr Grzegorz Głąb. Jak docierać do społeczeństwa?

– Lepiej jest, jeśli dziecko otrzyma informacje o szczepieniu od rodzica albo od przygotowanego edukatora niż jeśli samo znajdzie je w Internecie. Musimy też umieć wytłumaczyć, dlaczego chłopcy również powinni być szczepieni przeciwko HPV. To wszystko należy w umiejętny sposób przekazać nastolatkom, którym nie wystarczy powiedzieć tak jak małym dzieciom:

VI KONGRES WIZJA ZDROWIA DIAGNOZA I PRZYSZŁOŚĆ FORESIGHT MEDYCZNY

Na raka szyjki macicy chorują

Na bezpłatną szczepionkę przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (*human papilloma virus* – HPV) czekamy od kilku lat. Rozmawiali o tym eksperci w trakcie panelu „Determinanty sukcesu szczepień przeciwko HPV w Polsce” pierwszego dnia VI Kongresu Wizja Zdrowia – Diagnoza i Przyszłość – Foresight Medyczny.

– W przypadku szczepionki przeciwko HPV pojawiło się wiele problemów związanych z legislacją i finansowaniem. Od poprzedniego spotkania, podczas którego omawialiśmy ten temat, czyli od prawie roku, jesteśmy o tyle do przodu, że już wiadomo, jak rozwiązać kwestię prawną i zorganizować finansowanie, tak aby szczepienia nieobowiązkowe mogły być nieodpłatne. Będą to pieniądze z Funduszu Medycznego. Cały czas czekamy na nowelizację ustawy o Funduszu Medycznym. Dopiero wtedy będziemy mogli zacząć działać. Posuwamy się do przodu bardzo małymi krokami, ale ważne jest to, że zapadły decyzje, że to szczepienie będzie, choć jeszcze nie wiadomo, jakimi preparatami – powiedziała Aleksandra Rudnicka, rzeczniczka Stowarzyszenia na rzecz Walki z chorobami Nowotworowymi Sanitas.

Ponad 300 mln ludzi rocznie ulega zakażeniu

O tym, dlaczego warto szczepić dzieci przeciwko HPV, mówił dr hab. n. med. Andrzej Nowakowski, prof. nadzw., kierownik Centralnego Ośrodka Koordynującego Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy w Polsce z Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie. – *Apełuję, żeby tej szczepionce nie przypisywać niepotrzebnego odium sexy tematu, bo dla mnie jest to taka sama szczepionka pediatryczna jak każda inna, a właśnie z powodu konotacji seksualnych ma tak trudną drogę w Polsce* – podkreślił.

Rocznie na świecie 300 mln ludzi ulega zakażeniu HPV. W ponad 90 proc. są to infekcje całkowicie bezobjawowe, natomiast w rzadkich przypadkach tzw. infekcji przetrwałych mogą prowadzić do rozwoju nowotworów złośliwych. Klasycznym przykładem nowotworu związanego z HPV jest rak szyjki macicy, ale oprócz niego są też inne nowotwory dolnego odcinka narządu płciowego żeńskiego i męskiego, a także część nowotworów jamy ustno-gardłowej. Dane z innych krajów wyraźnie pokazują spadek nosicielstwa wirusa i występowania najgroźniejszych powikłań po wprowadzeniu szczepień populacyjnych. Dane brytyjskie i skandynawskie wskazują na



W DEBACIE UCZESTNICZYLI:

- **dr n. med. Grzegorz Głąb** – adiunkt Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Opolskiego, współwłaściciel Centrum Diagnostyki Ginekologiczno-Położniczej w Opolu
- **dr hab. n. med. Ernest Kuchar** – kierownik Kliniki Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Wakcynologii
- **dr hab. n. med. Andrzej Nowakowski, prof. nadzw.** – kierownik Centralnego Ośrodka Koordynującego Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy w Polsce, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie
- **Aleksandra Rudnicka** – rzeczniczka Stowarzyszenia na rzecz Walki z chorobami Nowotworowymi Sanitas

redukcję zachorowalności na raka szyjki macicy nawet o 80–90 proc. u młodych dziewcząt. Programy szczepień najwcześniej rozpoczęto w Australii – w 2007 r.

Objąć kilka roczników

W styczniu tego roku, podczas konferencji Priorytety w Ochronie Zdrowia, wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski powiedział: – *Jestem w pełni przekonany, że w tym roku będzie uruchomiony dla dziewcząt program z bezpłatną szczepionką przeciw HPV, co jest również zgodne z aktualnym harmonogramem wdrażania Narodowej Strategii Onkologicznej na rok 2022.*

– *Ubolewam nad tym, że nadal jest tylko pomysł, by to była szczepionka nieobowiązkowa, gdyż w Polsce największy sukces odnoszą szczepienia ochronne obowiązkowe. Mimo rosnącej liczby odmów szczepień objęcie populacji obowiązkowymi szczepieniami pediatrycznymi przekracza 80 proc.* – zauważył prof. Andrzej Nowakowski. – *Narodowa Strategia Onkologiczna (NSO) już na 2021 r. zapowiadała wprowadzenie tych szczepień, więc jesteśmy trochę spóźnieni. Oczywiście tego nie uda się odrobić, ale można objąć kilka roczników tzw. szczepieniami wychwytyjącymi. Jeśli tylko będą środki na sfinansowanie szczepień u kilku roczników młodych dziewcząt. A docelowo*

– *jak zakłada NSO – także chłopców – zaproponował.*

Najważniejsza jest edukacja

Co decyduje o sukcesie? Kluczowym elementem jest edukacja, świadomość zagrożeń zdrowotnych wśród społeczeństwa.

– *Profesor Nowakowski słusznie zauważył, że problemem tej szczepionki jest to, że kojarzy się z seksem. To jest całe nieszczęście* – stwierdził dr hab. n. med. Ernest Kuchar, kierownik Kliniki Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, przewodniczący Polskiego Towarzystwa

VI KONGRES WIZJA ZDROWIA DIAGNOZA I PRZYSZŁOŚĆ FORESIGHT MEDYCZNY



Fot. Patryk Hyczyk



Fot. Patryk Hyczyk



Fot. Patryk Hyczyk



Fot. Patryk Hyczyk

”

dr Grzegorz Głąb: *Personel medyczny też jest gwarantem sukcesu. Jeżeli on nie będzie przekonany, że trzeba szczepić, że populacyjnie są z tego ogromne korzyści i że to jest postęp, nie ruszymy z miejsca*

„szczepimycie, abyście byli zdrowi” – podkreśliła Aleksandra Rudnicka.

Jak zauważył dr hab. Ernest Kuchar, trzeba likwidować wszystkie potencjalne bariery, które zrażają ludzi do szczepień. Profesor Andrzej Nowakowski namawiał, by edukować cały personel medyczny w zakresie korzyści wynikających ze szczepień i bezpieczeństwa ich stosowania. – *Narodowa Strategia Onkologiczna zakłada kampanię edukacyjną na kilka miesięcy przed wdrożeniem szczepień. Tej edukacji nigdy za wiele, powinniśmy ją prowadzić na różnych poziomach. Byłbym za tym, żeby edukować przede wszystkim rodziców nasto-*

”

dr hab. Ernest Kuchar: *Informatyczne monitorowanie szczepień może wpłynąć pozytywnie na motywację lekarzy i placówek. To może być jeden z elementów oceny jakości ich pracy, NFZ może na to zwracać uwagę*

latków, którzy mają być szczepieni – mówił. Doktor Grzegorz Głąb przytoczył dane z Opolszczyzny – tam programy szczepień realizowało 17 gmin, a wyszczepialność była na poziomie 80–90 proc. Jak udało się to osiągnąć? – *Lekarz rozmawiał z rodzicami i to był hardcore: szczegóły, pokazywanie. Z nastolatkami, dziewczynkami, rozmawiała natomiast położna. Przychodziły położne środowiskowe, które są doskonale przygotowane i bardzo łatwo nawiązują kontakt z 12- czy 13-latkami – podkreślił specjalista.*

Nadzorować program szczepień

Kolejną propozycję – by szczepienie przeciwko HPV było nadzorowane informatycznie – przedstawił dr hab. Ernest Kuchar: – *Wtedy od razu będzie wiadomo, które poradnie takiego szczepienia nie realizują. Sam fakt, że to jest monitorowane, może wpłynąć pozytywnie na motywację lekarzy i placówek. To może być jeden z elementów oceny jakości ich pracy, NFZ może na to zwracać uwagę – wyjaśnił.* Wprowadzenie takiego rozwiązania poparł prof. Andrzej Nowakowski: – *To jest doskonały pomysł, tym bardziej że są już gotowe rozwiązania informatyczne. Na Internetowym Koncie Pacjenta jest możliwość rejestracji tych szczepień. Jesteśmy w okresie wprowadzania tzw. opieki koordynowanej w POZ. Będą koordynatorzy mający pewne kompetencje nadzoru nad pacjentami z chorobami przewlekłymi. Jednym z elementów ich pracy będzie także nadzór nad realizacją programu szczepień. Jeżeli szczepienia przeciwko HPV będą*

”

prof. Andrzej Nowakowski: *Dla mnie szczepionka przeciwko HPV to taka sama szczepionka pediatryczna jak każda inna, a z powodu konotacji seksualnych ma ona tak trudną drogę w Polsce*

obowiązkowo rejestrowane na Internetowym Koncie Pacjenta, będziemy mieli czarno na białym obraz sytuacji w poszczególnych placówkach POZ. To jest świetne rozwiązanie w zakresie pewnego współczynnika jakości pracy POZ w obszarze profilaktyki – dodał.

Szczepionka powinna być bezpłatna

Główną determinantą sukcesu szczepień, na co zwrócił uwagę prof. Andrzej Nowakowski, jest bezpłatny dostęp. Organizacje pacjentów już 2 lata temu postulowały, by szczepienia przeciwko HPV były bezpłatne.

– *Nasze stowarzyszenie wystosowało do ministra pismo, pod którym podpisało się jeszcze kilkanaście innych organizacji. Ten temat cały czas jest poruszany podczas spotkań i rozmów – podkreśliła rzeczniczka Sanitas Aleksandra Rudnicka. – Wiemy z dotychczasowej współpracy, że minister Miłkowski nie rzuca słów na wiatr, nie składa obietnic bez pokrycia. Jeśli mówi, że jakiś problem będzie rozwiązany, to tak się dzieje – stwierdziła.*

Cel zakładany w NSO to zaszczepienie do 2028 r. 60 proc. dziewcząt i chłopców.

– *Myszę, że w tej chwili ten cel nam się oddalił, bo straciliśmy 2 lata. Jeśli jednak uda nam się przekonać społeczeństwo, przeprowadzić odpowiednie kampanie i wdrożyć właściwe działania, to jego osiągnięcie może być realne i będziemy mieli wyszczepialność na poziomie 60–70 proc. Może uda się też w przyszłym roku zaszczepić dwa roczniki, o czym wspominał minister Miłkowski. Trzeba działać – dodała Aleksandra Rudnicka.*

”

Aleksandra Rudnicka: *Jeśli uda nam się przekonać społeczeństwo, przeprowadzić odpowiednie kampanie i wdrożyć właściwe działania, to w 2028 r. będziemy mieli wyszczepialność na poziomie 60–70 proc.*

Sukces jest możliwy

Zdaniem prof. Andrzeja Nowakowskiego jesteśmy w stanie osiągnąć ten cel pod pewnymi warunkami. Determinantami sukcesu szczepień są: bezpłatny dostęp w ramach programu szczepień ochronnych (szczepionka pewnie nieobowiązkowa), odpowiednia organizacja, jak najszybszy dostęp bez niepotrzebnych barier administracyjnych dla docelowej grupy, a także powszechna edukacja w zakresie korzyści płynących ze szczepień przeciwko HPV.

Doktor hab. Ernest Kuchar zwrócił uwagę na jeszcze jeden istotny aspekt: powinny być zachęty dla osób wykonujących szczepienia – lekarzy, pielęgniarek, by może w przyszłości również farmaceutów. Potrzebny jest także system, który stale monitorowałby wykonanie szczepień. Ekspert zaproponował, by rozpisac cele, które chcemy osiągnąć i pilnować ich wykonania. – *To musi być proces z informacją zwrotną, by w przypadku braku realizacji celu zmodyfikować podejście. A jeśli idzie dobrze – iść tą drogą – tłumaczył.*

Zdaniem dr. Grzegorza Głęba należy wykorzystać potencjał tkwiący nie tylko w już praktykujących lekarzach, lecz także w przyszłych adeptach medycyny.

– *Powinniśmy na ostatnich latach studiów zwrócić baczną uwagę na edukację przyszłych lekarzy w zakresie sensowności szczepień. Dotyczy to również kierunków pielęgniarstwa i położnictwa. Personel medyczny też jest gwarantem sukcesu. Jeżeli on będzie przeciw, nie będzie przekonany, że trzeba szczepić, że populacyjnie są z tego ogromne korzyści i że to jest postęp, nie ruszymy z miejsca – podsumował.*