



ALENKA SCHWEIGER-PAVLAKOVIČ, OTROŠKA ZDRAVNICA

»Zadnja leta narašča nezaupanje v uradno medicino«

Otroška zdravnica, Belokranjka po rodu, Alenka Schweiger-Pavlakovič, dr. med., spec. ped., že vrsto let dela v novomeškem zdravstvenem domu na oddelku otroške medicine, z njo pa smo se pogovarjali o zelo resnem problemu nevarnega trenda stalnega naraščanja števila necepljenih otrok.

Kaj menite o zelo nevarnem pojavu naraščajočega števila necepljenih otrok? Ali je ta razširjeni trend sploh mogoče ustaviti?

V zadnjem času se srečujemo s povsem novimi težavami pri cepljenju otrok, ki jih pred leti pri nas sploh nismo poznali. Nekateri starši odklanjajo cepljenje zaradi drugačnih prepričanj, življenjskega sloga in prehranjevanja. Obstajajo gibanja, ki odvrtačajo starše od cepljenja in jim ponujajo alternativne metode za vzpostavljanje imunosti. Več kot bo necepljenih otrok, večja nevarnost je, da se bodo pojavile epidemije nalezljivih bolezni, na katere smo pozabili. Doseči moramo vsaj 95-odstotno precepljenost otrok proti določeni nalezljivi bolezni, da se bolezen ne pojavi in širi. Ta trend se bi verjetno hitro zmanjšal ob pojavu hudih komplikacij zaradi bolezni ali celo smrti. Žalostno je, da starši, ki cepljenje odklanjajo, s tem posredno ogrožajo tiste otroke, ki zaradi zdravstvenih težav (rak, imunske pomanjkljivosti itd.) ne smejo biti cepljeni.

Predpostavljam, da v ambulanti sploh nimate časa za informiranje staršev o pomenu cepljenja proti še vedno smrtno nevarnim otroškim boleznim, kot so ošpice, rdečke, davica, oslovski kašelj, otroška paraliza (poliomielitis), pa tudi hepatitis vseh vrst in tetanus, kjer je cepljenje edina uspešna zaščita. Kaj sploh morete storiti na tem področju?

Starši že ob prvem sistematskem pregledu dobijo od pediatra vse osnovne informacije glede cepljenja svojih otrok. Ob rednem delu posvetimo veliko časa tistim staršem, ki imajo pomisleke glede cepljenja, ki se bojijo posledic ali komplikacij po cepljenju. Opažam velik strah pri teh starših. Berejo in razmišljajo samo o posledicah in stranskih učinkih, ne pa o posledicah opustitve cepljenj za zdravje otroka. Nekatere s temeljitim

pogovorom le prepričamo in se odločijo za cepljenje. Razložimo jim morebitne stranske učinke po cepljenju, ki pa so večinoma zelo redki in blagi. Pred vsakim cepljenjem otroka pregledamo in starše temeljito povprašamo o zdravju otroka in o morebitnih stranskih učinkih po cepljenju. Če presodimo, da je stranski učinek hujši, takega otroka ne cepimo, dokler ga ne pregleda imunolog ali nevrolog.

Bral sem, da na Hrvaškem resno razmišljajo, da otrok, ki niso bili cepljeni proti klasičnim otroškim boleznim, ne bi sprejemali v otroške vrtce. Se vam zdi ta ukrep pravičen in pravičen, saj spominja na nekakšno discipliniranje neodgovornih staršev?

Pred dobrimi desetimi leti je moral pri nas vsak otrok pred vstopom v vrtec imeti opravljena vsa obvezna cepljenja, nato pa smo dobili navodila z ministrstva, da necepljenost ne more biti ovira za sprejem v vrtec in da moramo beležiti vse, ki niso cepljeni. Danes tak ukrep ne bi imel pravega učinka, ker je laično gibanje proti cepljenju močno in vse večja pričakovanja so, da cepljenja ne bodo več obvezna.

Ali na lokalni ravni (npr. zdravstveni domovi) kakor tudi na državni ravni (npr. Inštitut za varovanje zdravja RS) sploh kdo načrtno izvaja strokovna predavanja o pomenu cepljenja otrok? Ali je neprekinjeno obveščanje staršev o pomenu cepljenja otrok vgrajeno v zdravstveni sistem na vseh ravneh otroške medicine, da o pomenu in vlogi medijev niti ne govorim?

Za promocijo cepljenja v državi je odgovoren Nacionalni inštitut za javno zdravje, s katerim strokovno in organizacijsko sodelujemo. Res je, da bi morali na regijskem nivoju več pisati v medijih o prednosti in koristi cepljenja, o nalezljivih boleznih, ki jih s cepljenji preprečujemo, ter o ozaveščanju odgovornosti nasprotnikov cepljenj. Pri tem bi se morali povezati z ozaveščenimi pravniki in novinarji. Vsakdo pa ima možnost priti v stik z vsem v zvezi s cepljenji na strani NIJZ (www.nijz.si).

V svetu delujejo civilne družbe, ki kategorično nasprotujejo slehernemu cepljenju otrok in starejših. To prepričanje utemeljujejo na svetovni farmacevtski industriji, ki po njihovem

mnenju kuje milijardne dobičke, na morebitne kontraindikacije cepiv pa se požvižgajo ... Najbolj razvpit primer je bil menda pojav prašičje gripe.

Žal opažam, da zadnja leta narašča nezaupanje v uradno medicino in zdravstvo in da je moderno seganje po alternativnih metodah zdravljenja. Vzrokov za ta pojav je več. Vir dobičkov za farmacevtsko industrijo prav gotovo niso cepiva, ker so relativno poceni. V primeru prašičje gripe so umetno ustvarjali strah pred cepljenjem in stranskimi učinki prav ljudje iz gibanj proti cepljenju.

Pred leti je v Kranju izbruhnila afera, ko so 22 otrok cepili s kombiniranim cepivom, ki mu je za dva meseca pretekel rok uporabe. Tudi ta dogodek je omajal zaupanje v obvezno cepljenje. Kaj je šlo narobe? Se lahko kaj takšnega zgodi tudi v Novem mestu?

Ni mi znano, zakaj se je v Kranju to zgodilo. Kdor dela, dela tudi napake. Vendar so v praksi na srečo redke in brez hujših posledic za zdravje. Pomembno je, da vedno pregledamo zdravstveno dokumentacijo in da vse vestno beležimo. Pomanjkanje časa, kadra, obilica dela in nepazljivost ali utrujenost so lahko vzroki za napako. **Drugo nevalgično področje je tudi cepljenje deklic proti humanemu papiloma virusu (HPV), ki povzroča raka na materničnem vratu. Študija bostonske medicinske fakultete v ZDA je pokazala, da virus HPV ni diskriminatorsen, zato je smiselno cepiti tudi dečke! Kakšno je zatečeno stanje v Novem mestu in širše?**

Iznajdba cepiva, ki preprečuje raka, je za medicino velik napredek. Precepljenost v novomeški regiji je bila v letu 2012/2013 nizka, zgolj 41,9-odstotna, v Sloveniji pa 48,9-odst. Okužba s HPV je ena najpogostejših spolno prenosljivih bolezni. Za okužbo s HPV so najbolj rizična mlada dekleta, ki začnejo zgodaj imeti spolne odnose in menjavajo spolne partnerje. Cepivo štiti v 70 odst. pred nastankom raka na materničnem vratu in je učinkovito pri neokuženih dekletih. **Kaj torej storiti?**

Cepljenje proti HPV nam ne sme vzbuditi lažnega občutka varnosti, da smo pred okužbo stoo odstotno zaščiteni, zato so kasneje potrebni redni

ginekološki pregledi in jemanje brisov materničnega vratu. Pri mladih bi morali spodbujati odgovorno spolnost in spremembo načina življenja. Morali bi jih naučiti, kaj je resnična ljubezen, samospoštovanje in dostojanstvo vsake osebe. Z vzdržnostjo in zvestobo lahko spolno prenosljive bolezni najučinkoviteje preprečimo.

Pomlad je čas najrazličnejših alergij (cvetni prah, pršice itd.). Prašni delci v zraku pa alergije še dodatno pospešujejo, najhujša posledica tega je astma, ki zelo prizadene zlasti dojenčke. Ali obstaja cepivo proti astmi? Ali so starši dovolj poučeni o tej zoprni bolezni?

Astma je kronična vnetna bolezen dihal. Kaže se s piskanjem, kašljem in težkim dihanjem. Najpogostejši sprožilci pri manjših otrocih so virusne okužbe dihal, redkeje alergeni ali sprememba vremena. V vseh starostnih skupinah je pomembna izpostavljenost cigaretne- mu dimu. Cepiva proti astmi nimamo. Poznamo pa olajševalce (npr. ventolin), ki jih damo ob poslabšanju astme, in protivnetna zdravila – preprečevalce v obliki pršila in praškov oziroma tablet. Starše naučimo, kdaj in kako se pravilno dajejo zdravila, kako naj ukrepajo ob poslabšanih in kdaj morajo nemudoma k zdravniku. V ta namen imamo v dispanzerju organizirano astma šolo.

Tudi zoonoze so zelo nevarne za otroke. Najhujša je steklna, poleg pasje kuge, leptospiroze in številnih drugih bolezni pa na našem območju gotovo prevladujeta klopni meningitis in borelijoza. Kaj svetujete?

Klopni meningoencefalitis povzročajo virusi, ki jih prenašajo klopi. Okuženi klopi so danes po vsej Sloveniji. Bolezen lahko preprečimo s cepljenjem. Cepimo skozi vse leto, najbolje pa je cepljenje začeti v zimskih mesecih. Proti klopnemu meningitisu cepimo otroke od izpolnjenega enega leta starosti. Pred

klopi se lahko zaščitimo z različnimi repelenti in pravilnim oblačenjem pri gibanju v naravi – dolgi rokavi in hlače ter visoka obutev. Po prihodu domov se stuširamo in pregledamo. Morebitnega klopa sami takoj odstranimo z razkuženo pinceto. K zdravniku moramo, če opazimo spremembo na koži. Okužbo zdravimo z antibiotiki. Ustreznega cepiva medicini še ni uspelo sintetizirati.

Kako pa je z romskimi otroki? Ali romske matere redno cepijo svoje otroke? Ali imate program izobraževanja nosečih Rominj, bodočih mamic? Ali pri otroški medicini romskih otrok ugotavljate kakšno specifikko?

V novomeški občini je velik problem nepreceppljenost romskih otrok. Le redke so družine, ki imajo otroke cepljene. Tako vedno obstaja nevarnost, da v romskih naseljih pride do izbruha nalezljive bolezni, kot je bil npr. oslovski kašelj. Ob pojavu te bolezni smo skupaj z novomeškim zavodom NIJZ in zdravstvenim inšpektoratom izvedli nekaj akcij, vendar se je odzvalo zelo malo staršev. Pred leti smo organizirali cepljenje otrok v romskem naselju. Na prvo cepljenje je prišlo okoli 50 otrok, na naslednje manj kot 10. Vse otroke, ki niso cepljeni ali popolno cepljeni, prijavimo zdravstveni inšpekciji. Pred leti smo pripravili tudi predavanje o nalezljivih boleznih in cepljenjih, vendar brez velikega uspeha. Prav tako nosečnice zelo redko hodijo na ginekološke preglede. Trenutno poteka projekt SORO – sodelovanje z Romi, ki želi Rome ozavešiti, da se bodo bolje vključili v preventivne programe in kaj storili za svoje zdravje in tako kakovostneje živeli.

Ali želite še sami opozoriti na kakšno pomembnost, ki jo ugotavljate pri svojem delu?

Nekateri starši prihitijo k pediatru že po nekaj urah, ko otrok zboli. Bolezen je na začetku in simptomi se še niso

pojavi. Če je otrok v vrtcu in kaže znake virusnega obolenja dihal, kot so nahod, kašelj, vnete oči, ima povišano temperaturo, normalno pije in je neprizadet – lahko mirno počakajo doma tri dni. Otrok potrebuje tekočino, lahko hrano, znižanje temperature in materino nego. K zdravniku pa morajo, če temperatura vztraja več kot tri dni, če težje diha, odklanjajo dojko ali tekočino, če imajo nestisljiv izpuščaj, bruha, so blede, apatični, z motnjami zavesti in imajo bolečine. Na ta način bodo tudi nam olajšali delo in bomo lahko hitreje oskrbeli hudo bolne otroke, ki rabijo zdravnika takoj.

Sva na koncu razgovora. Kaj priporočate še posebej mladim družinam, ki imajo prvega otroka?

Rojstvo otroka predstavlja veliko spremembo za starše, ki prinaša veliko radosti pa tudi skrbi. Najbolje je vse čim bolj poenostaviti. Vsak otrok je edinstven, poseben. Starši v prvih mesecih življenja spoznavajo, kdo je pravzaprav njihov otrok. Mati ima sposobnost, da se z otrokom nagonsko poistoveti in hitro prepozna njegove potrebe in je njegova najpomembnejša

NEKATERI STARŠI PRIHITIJO K PEDIATRU ŽE PO NEKAJ URAH, KO OTROK ZBOLI.

oseba v prvem letu življenja. Prav tako je pomembna prisotnost očeta, ker ga dojenček drugače doživlja kot mamo. Mlada mamica in dojenček morata imeti mir in neki ustaljen ritem. Dojenček naj bo raje na svežem zraku kot pa v nakupovalnih središčih, kjer je veliko možnosti za okužbe. Posebej so nevarne okužbe dihal, predvsem v zimskih mesecih, zato naj v prvih nekaj mesecih mlada družina ne sprejema bolnih otrok in odraslih.

Franci Koncilija

RES JE, DA BI MORALI NA REGIJSKEM NIVOJU VEČ PISATI V MEDIJIH O PREDNOSTI IN KORISTI CEPLJENJA, O NALEZLJIVIH BOLEZNIH, KI JIH S CEPLJENJI PREPREČUJEMO, TER O OZAVEŠČANJU ODGOVORNOSTI NASPROTNIKOV CEPLJENJ.

V NOVOMEŠKI OBČINI JE VELIK PROBLEM NEPRECEPLJENOST ROMSKIH OTROK. LE REDKE SO DRUŽINE, KI IMAJO OTROKE CEPLJENE. TAKO VEDNO OBSTAJA NEVARNOST, DA V ROMSKIH NASELJIH PRIDE DO IZBRUHA NALEZLJIVE BOLEZNI, KOT JE BIL NPR. OSLOVSKI KAŠELJ.

Page: 17

Reach: 42000

Country: SLOVENIA

Size: 957 cm2

3 / 3

