

Manažovanie očkovania proti rotavírusovej infekcii v praxi všeobecného lekára pre deti a dospelých

MUDr. Marta Špániková

Ambulancia pre deti a dospelých, Bratislava – Petržalka

Zavedenie nového očkovania hrazeného rodičmi prináša so sebou mnohé problémy. Úlohou detského lekára je byť dostatočne vzdelaný v oblasti očkovania, včas a správne informovať rodičov, ktorí sa potom rozhodnú, či nechajú svoje dieťa zaočkovať. Súčasťou článku je graf o úrovni očkovania v niektorých ambulanciách.

Kľúčové slová: rotavírusy, očkovanie, informovanosť.

Management of vaccination against rotavirus infection by pediatrician

The implementation of a new vaccination payed by parents contains many problems. A paediatrician should be sufficiently educated in the vaccination field in order to be able to inform the parents properly and in time, they than choose whether or not to vaccinate their child. This article contains a graph showing the level of vaccination in some private praxes.

Keywords: rotavirus, vaccination, informedness.

Pediatr. prax. Supl. 2010; 11 (Supl. 1): 23–26

Úvod

V posledných rokoch sa aj u nás dostala do praxe všeobecných lekárov pre deti a dospelých možnosť prevencie proti rotavírusovej infekcii. Článok sa zameriava na to, aké sú možnosti lekára uviesť toto očkovanie do svojej praxe, ako aj na to, čo uvedeniu bráni.

Informácia o ochorení

Pôvodcovia ochorenia, rotavírusy, boli prvýkrát zachytené v elektrónovom mikroskope v ro-

ku 1963 v stolici myšacích mláďat a ako pôvodca ochorenia u detí boli identifikované elektrónovým mikroskopom až v roku 1973 (4). Ako sa postupne rozširujú možnosti diagnostiky tohto vírusu, stále častejšie sa aj u nás diagnostikuje ako pôvodca gastroenterokolitíd. Dnes sa považujú rotavírusy celosvetovo za najčastejšiu príčinu gastroenterokolitíd u dojčiat a malých detí (1). Je to ochorenie s krátkou inkubačnou dobou (48 hodín). Šíri sa fekálno-orálnou cestou, ale nedá sa vylúčiť ani prenos vzdušnou cestou (4).

Infekčná dávka rotavírusu je malá. Na rukách vydržia vírusy asi 4 hodiny, ale na tuhých, hladkých povrchoch týždne. Sú značne rezistentné na bežné dezinfekčné roztoky, ale sú citlivé na dezinfekčné roztoky so 40% alkoholom, lyzol a roztoky jódu. Rotavírusové ochorenia sa u nás častejšie vyskytujú v chladných mesiacoch roka, ale pri výraznom ochladení aj počas teplých mesiacov. V klinickom obraze je typický náhly začiatok ochorenia sprevádzaný zvracaním, horúčkou, riedkymi početnými stolicami a často aj príznakmi ochorenia horných dýchacích ciest, teda nádchou a kašľom. Veľmi rýchlo dochádza k dehydratácii. Najčastejšími komplikáciami u dojčiat a batoliat pri rotavírusovom ochorení bývajú rôzne malabsorpcie (mlieko, lepok), hepatopatie, šokový stav, hyperosmolárna dehydratácia, extrarenálna porucha funkcie obličiek, meningeálne príznaky a toxoinfekčná encefalopatia (2). Po prekonaní ochorenia pozorujeme malabsorpciu laktózy aj niekoľko týždňov.

Očkovanie proti rotavírusovej gastrokolitíde v ambulancii všeobecného lekára pre deti a dospelých

Zavedenie očkovania proti tomuto ochoreniu v praxi detského lekára nie je jednoduché. Cena očkovacej látky je jednou z príčin, prečo sa to nedarí. Rovnako dôležitou príčinou je však aj neinformovanosť rodičov o tom, že ani dojčenie dostatočne nechráni proti tomuto ochoreniu, o závažnosti tohto ochorenia, o jeho šírení (prebaňovacie stoly na verejných priestranstvách). Preto považujem za základný prevrat v rozširovaní očkovania informovanie rodičov, podľa mojej skúsenosti najvhodnejšie už na novorodeneckej návšteve. Nie je to ľahké, pretože neviete, ku

komu prichádzate, a antivakcinačné názory sú mladými rodičmi často akceptované. Môžete sa stretnúť aj s prijatím vašej informácie o očkovaní ako s určitou formou reklamy firmy, ktorá očkovacie látky vyrába.

Trvalo mi rok, kým som sama tieto obavy prekonala a rozhodla sa informovať rodičov o očkovaní (o celej problematike očkovania v prvom roku života) už na novorodeneckej návšteve. Doposiaľ som sa však s odmietnutím informácií nestretla (ani u rodičov, ktorí nakoniec odmietajú akékoľvek, aj povinné očkovanie). Výsledkom je konkrétne v mojej praxi zvýšený záujem o toto očkovanie. Informovanie verejnosti, a teda aj rodičov, o tomto očkovaní prostredníctvom médií nepovažujem za správne ani šťastné – podľa mňa robí z očkovacej látky a očkovania ako takého len komerčný produkt a tým môže v očiach rodičov znevažovať jeho skutočný medicínsky význam.

Informovanie rodičov lekárom môže byť účinné len vtedy, ak je lekár sám dostatočne vzdelaný v oblasti problematiky infekcií spôsobených rotavírusmi a aj v oblasti očkovania proti nim (vlastnosti a druhy očkovacej látky, spôsob očkovania, intervaly medzi očkovaním proti rotavírusom a inými očkovaniami v prvom polroku života). Časy, keď sme dostali nariadené čo, ako, čím a kedy máme očkovať sú chvalabohu dávno preč. Uvádzam pre ilustráciu niekoľko „názorov“ získaných od rodičov v súvislosti s očkovaním proti rotavírusom:

- sestrička u našej lekárky mi povedala, že ho môžu **zaočkovať až mesiac po povinnom očkovaní do nožičiek;**

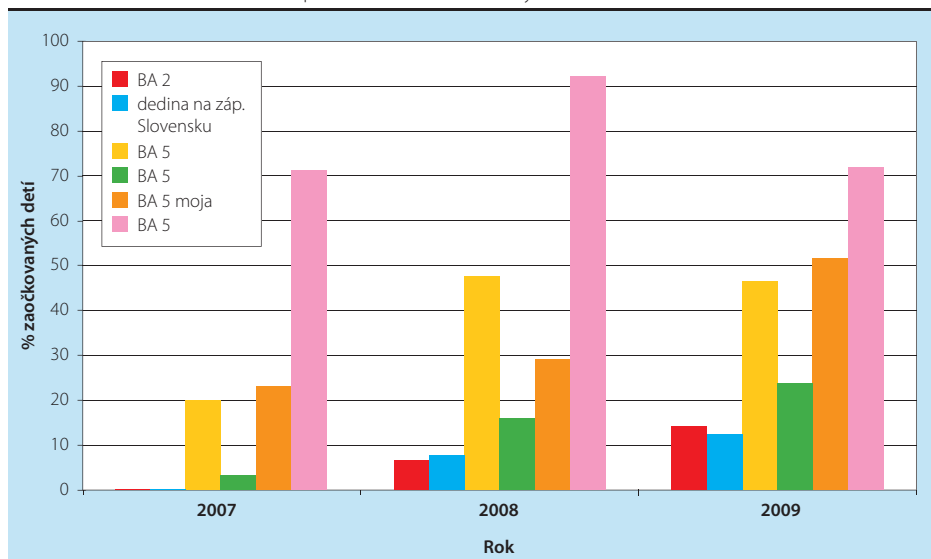
- mám takmer 4-mesačnú dcérku, ktorú by som chcela dať zaočkovať, **no vraj je jej stolica po tomto očkovaní infekčná.** Je preto riziko z tejto stolice pre moju staršiu 2 a polročnú dcérku, ktorú som bohužiaľ nedala zaočkovať;
- či sa dá ešte zaočkovať môj synček proti rotavírusom, keď 26. 11. 2009 bude mať 5 mesiacov. Naša lekárka nám povedala, že už **nie – a to sme sa boli pýtať ešte pred tým, ako mal zápal obličiek (mal asi necelé 4 mesiace);**
- **k informácii o tomto očkovaní som sa dostala neskoro;**
- je sledovaný neurológom a chcela by som ho dať zaočkovať proti rotavírusom – mali by ho zaočkovať spolu s prvou dávkou klasického očkovania, ale **neurologička mi povedala, že nech to odložím a netrápim ho všetkými očkovaniami naraz;**
- jej **sestračka v nemocnici vrela, že je jedno, či je dieťa očkované alebo nie, vraj rotavírusy má každý v sebe a je len otázka času, kedy ochorenie prepukne. Vraj je toto očkovanie len marketingový ťah.**

V mojej praxi pracujem v oblasti očkovania proti rotavírusom tak, že po prvej informácii o tomto očkovaní na novorodeneckej návšteve pripomeniem možnosť tohto očkovania pri pozývaní na poradňu v treťom mesiaci, kedy zväčša začíname aj s povinným očkovaním. Po sprostredkovaní informácie nechávam rozhodnutie o očkovaní úplne v kompetencii rodičov.

Výnimkou je situácia, kedy je zrejmé, že dieťa bude v ranom detskom veku hospitalizované. Vtedy naozaj apelujem na rodičov, aby zvážili všetky možnosti nechať dieťa zaočkovať, pretože pravdepodobnosť získania nozokomialnej nákazy počas hospitalizácie je, ako vieme zo skúseností, veľká. Rodičia doposiaľ vždy tento argument prijali a dieťa nechali zaočkovať. Pri záujme rodičov o očkovanie proti rotavírusom začínam s ním medzi ôsmym až dvanástym týždňom veku. Závisí to od toho, či dieťa bolo alebo nebolo očkované proti tuberkulóze, ale vychádzam aj z údajov v literatúre, že v prvých dvoch mesiacoch života je ochorenie sice možné, ale výnimočné (3), pravdepodobne pri masívnej nákeze. V tomto veku deti ani nereagujú tvorbou protilátok na podanie rotavírusovej vakcíny (3).

Diskusia

V rámci zisťovania úrovne zaočkovanosťi proti rotavírusom v rôznych oblastiach Slovenska som hovorila s niekoľkými kolegynami (nebolo to z najchudobnejších oblastí krajiny), ktoré nemali proti rotavírusovej gastrokolitide zaočkované ani jedno dieťa. Za hlavný dôvod považovali vysokú cenu očkovacej látky. Pripúšťam, že je to jeden z hlavných dôvodov. Myslím si však, že skôr je dôvodom to, že očkovacia látka niečo stojí (nie málo), ale samotná liečba pri ochorení (ani pri nutnosti hospitalizácie) nestojí nič. Zdá sa to možno z úst pediatra ako kruté konštatovanie, ale mám dosť dôvodov na to vedieť, že je pravdivé. Preto som toho názoru, že zavedeniu plošného očkovania by mala predchádzať dôsledná ekonomická analýza a porovnanie nákladov na očkovanie a nákladov na liečbu rotavírusových ochorení u detí. Len pri zistenom ekonomickom

Obrázok 1. Úroveň očkovania proti rotavírusom v rôznych ambulanciách

benefite z očkovania by som bola za jeho zavedenie do očkovacieho kalendára ako očkovania hrađeného poisťovňou. Pacienti, v našom prípade ich rodičia, si veľmi málo vážia veľkorysý zabezpečenie očkovania detí pri inak neuspokojivej finančnej situácii nášho zdravotníctva.

Záver

Pri manažovaní očkovania hrađeného rodičmi v praxi všeobecného lekára pre deti a dorast považujem za najdôležitejšie dostatočné vzdelanie lekára v oblasti vakcinológie a z neho vychádzajúce včasné, správne a dostatočné informovanie rodičov o konkrétnom očkovaní, očkovačnej látke, spôsobe a čase jej podania, o dĺžke ochrany pred ochorením, ako aj o možných vedľajších a nežiaducich účinkoch, eventuálne o potrebe preočkovania v určitom veku. Je potom na rodičoch, či sa rozhodnú alebo nerozhodnú pre

očkovanie. V rozhovore s rodičmi na túto tému nikdy nepoužívam slovo „odporúčam“, mojou úlohou je rodičov informovať.

Literatúra

1. Muntau AC. *Pediatric*. Praha: Grada Publishing 2009. 1. české vydání.
2. Bartošová D. *Dětské infekční nemoci. Trendy soudobé pediatrie*. Svazek 2. Galén 2003.
3. Havlík J et al. *Infekční nemoci*. Druhé rozšířené vydání. Galén 2002.
4. Beran J, Havlík J a kol. *Lexikon očkování*. Mardorf 2008.

MUDr. Marta Španíková

VYDUR s.r.o., ambulancia pre deti a dorast
Fedinova 9, Bratislava – Petržalka
martasp@vydur.sk

