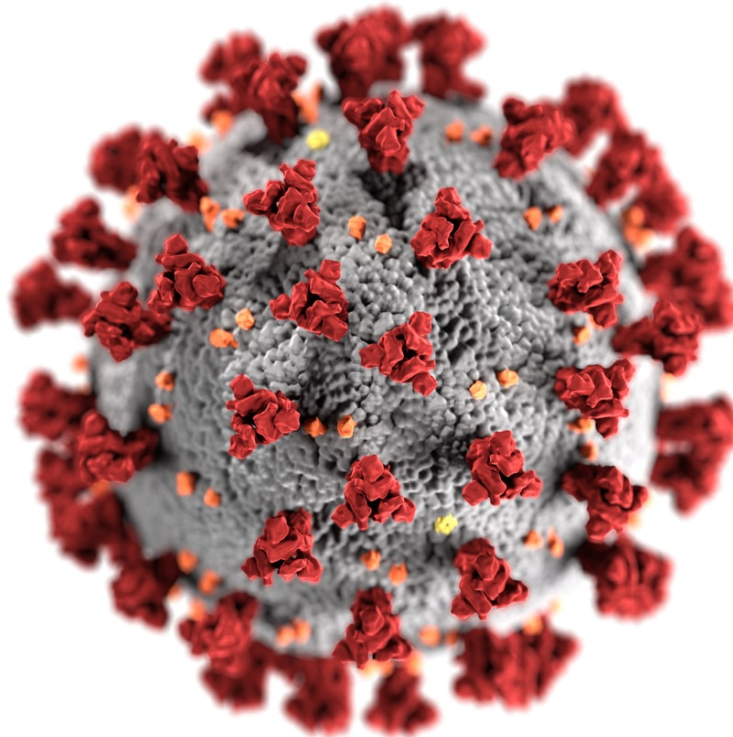


14 grudnia 2020



O szczepionce przeciwko SARS - COV 2 mówią lekarze z Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach

Przed nami być może przełomowe tygodnie w walce z Covid-19. Cały świat przygotowuje się do szczepień przeciwko tej chorobie. Nie brakuje sceptyków. O zasadności szczepień i wsparciu, jakie kolegom z innych placówek oferują zakaźnicy z Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego opowiada doktor habilitowana nauk medycznych Dorota Zarębska-Michaluk, zastępca kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych w WSzZ, członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych.

Szczepionka przeciw Covid-19 budzi skrajne emocje...czy tak powinno być?

- Przez wiele miesięcy cały świat czekał na szczepionkę, która uratuje życie wielu

ludzi. Doczekaliśmy się. Naukowcy zaprzęgli do pracy najnowsze technologie i dzięki temu udało się stworzyć szczepionkę w rekordowo krótkim czasie. A teraz ze zdumieniem słyszymy, że połowa naszego społeczeństwa ma obawy i nie planuje się zaszczepić. Obawy rozumiem, w końcu jesteśmy homo sapiens i myślimy. Ale rachunek jest prosty. Po jednej stronie obawy przed szczepionką a po drugiej szansa na uratowanie kilkuset osób dziennie. Tyle ludzi umiera w naszym kraju każdego dnia. Kto przeżył ciężką chorobę lub śmierć bliskiej osoby z powodu COVID-19 nie ma wątpliwości, dla takiej osoby wybór jest oczywisty.

Czy powinniśmy obawiać się tych szczepień? Czy szczepionka będzie bezpieczna?

- Nie powinni obawiać się szczepień przeciwko SARS-CoV-2 bardziej niż innych. Stosowanie każdej szczepionki, każdego leku, a nawet suplementów diety obarczone jest jakimś ryzykiem. Są to substancje wprowadzane do naszego organizmu z zewnątrz i jako takie mogą powodować reakcje uboczne. Do najczęstszych działań niepożądanych po szczepieniu należą objawy w miejscu podania: ból, zaczerwienienie, obrzęk, poza tym mogą wystąpić objawy ogólne takie jak ból głowy czy ogólne rozbicie. Ryzyko poważnych działań niepożądanych, w tym wstrząsu, dotyczy pacjentów, którzy mają obciążający wywiad w kierunku ostrych reakcji alergicznych, w tym również poszczepiennych. Moim zdaniem, takie osoby nie powinny być szczepione, takie przeciwwskazanie obowiązuje w stosunku do każdego innego rodzaju szczepień. W badaniu klinicznym w grupie blisko 19 tysięcy zaszczepionych odnotowano jedną reakcję anafilaktyczną, podczas gdy w tak samo licznej grupie porównawczej, która otrzymała placebo, wystąpił jeden przypadek wstrząsu anafilaktycznego.



Dorota Zarębska Michaluk

Kto w pierwszej kolejności powinien, gdy dotrze do Polski szczepionka, zaszczepić się?

- W pierwszej kolejności powinni zostać zaszczepieni pracownicy służby zdrowia. Mamy kontakt z wieloma osobami cierpiącymi na różne inne schorzenia, czyli tymi, którzy są w grupie ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19. Zaszczepienie nas to gwarancja, że nie dojdzie do dalszych zakażeń tych pacjentów wewnątrz placówek służby zdrowia. Z drugiej strony nie możemy sobie pozwolić na chorowanie, bo jesteśmy potrzebni naszym chorym. W następnej kolejności szczepienie powinno objąć osoby starsze z chorobami współistniejącymi, czyli tych właśnie, którzy ciężiej przechodzą infekcję SARS-CoV-2 i ryzyko śmierci jest u nich istotne. Kolejną grupą do zaszczepienia powinni być, moim zdaniem

nauczyciele, oni również mają styczność z wieloma osobami, dziećmi i młodzieżą, która co prawda choruje w ogromnej większości bezobjawowo, ale może stanowić źródło zakażenia dla innych, starszych członków rodziny.

Jaka część populacji powinna zostać zaszczepiona w naszym kraju?

- Aby wygasić epidemię, poziom uodpornienia w populacji powinien wynieść około 60%. Zatem tyle osób łącznie powinno przebyć infekcję lub otrzymać szczepienie. W grupie tych niezaszczepionych mogłyby wtedy znaleźć się osoby, u których występują przeciwwskazania do szczepienia.

Co z osobami, które już przeszły COVID-19?

- Jeśli przebycie COVID-19 wiązało się z typowymi objawami klinicznymi i zostało udokumentowane dodatnim wynikiem wymazu z nosogardzieli w kierunku SARS-CoV-2 z potwierdzonym wytworzeniem przeciwciał, to w mojej ocenie szczepienie nie jest konieczne. Natomiast jeśli zakażenie nie objawiało się klinicznie, a przemawiają za nim tylko wyniki badań dodatkowych, to niestety przy niedoskonałości stosowanych metod nie można mieć 100% pewności i w takim przypadku zalecałabym szczepienie. Warto jednak podkreślić, że przebycie zakażenia w takiej bezobjawowej formie nie stanowi przeciwwskazania, więc badanie przeciwciał przed szczepieniem nie jest uzasadnione.

Co zagwarantuje szczepienie?

- Zabezpiecza przed zakażeniem SARS-CoV-2. Nie w 100%, bo żadna szczepionka nie ma takiej skuteczności, ale jest to poziom ponad 95%.

Jak obecnie wygląda sytuacja związana z zachorowaniami na COVID-19 w naszym regionie?

- Liczba osób zakażonych w ciągu ostatnich tygodni nieznacznie, ale

systematycznie obniża się, nie tylko zresztą w naszym regionie, ale w całym kraju. Chcę wierzyć, że to trwała tendencja i najtrudniejszy moment epidemii mamy za sobą.

COVID-19 jest obecny we wszystkich szpitalach... chorych leczą również lekarze POZ, co jako zakaźnicy, którzy mają największe doświadczenie i wiedzę w tym temacie, możecie doradzić kolegom z innych placówek medycznych?

- Jako zakaźnicy chętnie dzielimy się naszą wiedzą i doświadczeniem. Zachęcam do kontaktu z nami lekarzy, którzy zastanawiają się jak postąpić chorym z COVID-19, który jest pod ich opieką. Pacjent hospitalizowany na innym niż zakaźny oddziale szpitalnym to chory obciążony chorobami, na leczeniu których znakomicie zna się lekarz prowadzący - my służymy pomocą w zakresie terapii zakażenia SARS-CoV-2, bo na tym się znamy. Chcę w tym momencie podkreślić jak ważne jest takie współdziałanie, dzięki któremu największym wygranym jest pacjent. Również lekarze POZ zasięgają naszej rady. Wiemy, że trudno jest dodzwonić się do nas, dlatego zachęcam kolegów lekarzy do przesyłania zapytań drogą mailową na adres choroby.zakazne@wszkielce.pl. Co do zasad ogólnych dotyczących prowadzenia chorego z COVID-19, zwłaszcza tego skapoobjawowego, który nie wymaga leczenia szpitalnego, to chcę przypomnieć, że na tym etapie choroby najlepsze co możemy jako lekarze zrobić, to nie przeszkadzać. Przestrzegam przed stosowaniem antybiotyków, bo to przecież choroba wirusowa, jak również chcę przypomnieć, że w tym stadium choroby przeciwwskazane jest stosowanie sterydów, które nasilając replikację wirusa w pierwszym okresie zakażenia, a wręcz mogą pogorszyć rokowanie. Zatem w tym okresie choroby stawiamy na leczenie objawowe (leki przeciwgorączkowe, przeciwbólowe, przeciwkaszlowe, nawadnianie doustne), a najważniejsze działanie lekarza w tym momencie to monitorowanie saturacji u chorego i badanie fizykalne. W sytuacji, gdy saturacja obniża się, a osłuchowo stwierdzone są zmiany nad polami płucnymi, typowe dla zapalenia płuc, taki pacjent powinien być skierowany do szpitala. Na stronie PTEiLChZ znajdują się rekomendacje terapii chorych z COVID-19, stanowiące źródło najbardziej aktualnej wiedzy na temat postępowania z pacjentami.

O szczepionce przeciwko SARS - COV 2 mówią lekarze z Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach | 6