

Dorota Mrozek-Budzyn

WYKONAWSTWO SZCZEPIEŃ PRZECIW POLIOMYLITIS
NA TERENIE WOJEWÓDZTWA KRAKOWSKIEGO
W ODNIESIENIU DO ZAŁOŻEŃ KRAJOWEGO PROGRAMU
ELIMINACJI I ERADYKACJI POLIOMYELITIS

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Myślenicach
Dyrektor lek. med. Dorota Mrozek-Budzyn

Przedstawiono kryteria eliminacji i eradykacji poliomyelitis według ustaleń Światowej Organizacji Zdrowia oraz analizę wykonawstwa szczepień na terenie woj. krakowskiego w latach 1991-1998 w odniesieniu do założeń Krajowego Programu Eliminacji i Eradykacji Poliomyelitis. W 1998 roku Światowe Zgromadzenie Zdrowia przyjęło rezolucję o eliminacji i eradykacji poliomyelitis w świecie do 2000 roku. Do orzeczenia o wykorzenieniu tej choroby wymagane jest między innymi spełnienie kryterium zaszczepienia przeciw poliomyelitis 90-95% dzieci poniżej 2 lat w całym kraju, a w poszczególnych województwach nie mniej niż 90%. Na początku lat dziewięćdziesiątych stan zaszczepienia dzieci przeciw poliomyelitis w drugim roku życia, na terenie woj. krakowskiego kształtował się poniżej 75%. Dopiero w 1998 roku udało się po raz pierwszy uzyskać 92% stanu zaszczepienia wymaganego przez Światową Organizację Zdrowia.

WSTĘP

W 1998 r. Światowe Zgromadzenie Zdrowia przyjęło rezolucję o eliminacji i eradykacji poliomyelitis w świecie do 2000 roku. Światowy program eliminacji i eradykacji zakłada uwolnienie ludzkości zarówno od zachorowań na poliomyelitis jak i od zakażeń wywołanych dzikim szczepem tego wirusa.

Od 1990 roku, w Polsce realizowany jest Krajowy Program Eliminacji i Eradykacji Poliomyelitis. Zgodnie z ustalonym przez Światową Organizację Zdrowia nazewnictwem:

- eliminacja poliomyelitis oznacza nie stwierdzenie klinicznych zachorowań wśród ludzi wywołanych przez dziki szczep wirusa polio pochodzenia rodzimego;
- eradykacja poliomyelitis oznacza nie stwierdzenie dzikich szczepów wirusa polio w materiale pobranym od ludzi i ze środowiska (1).

KRYTERIA ELIMINACJI I ERADYKACJI POLIOMYELITIS

Światowa Organizacja Zdrowia do orzeczenia o wykorzenieniu poliomyelitis wymaga spełnienia określonych kryteriów zgrupowanych w trzech kategoriach.

1. W zakresie uodpornienia i szczepień:

- zaszczepienie przeciw poliomyelitis 90-95% dzieci poniżej 2 lat w całym kraju, a w poszczególnych województwach nie mniej niż 90%.
- magazynowanie i transport szczepionki z zachowaniem ciągłości łańcucha chłodniczego, podlegającego monitorowaniu.
- stwierdzenie obecności przeciwciał przeciw trzem typom wirusa polio w populacji, w odsetku nie mniejszym niż 80% (1).

2. W zakresie nadzoru:

- kliniczne, epidemiologiczne i wirusologiczne opracowywanie i zgłaszanie zachorowań na poliomyelitis oraz ich analiza,
- kliniczne, epidemiologiczne i wirusologiczne opracowywanie przypadków podejrzanych o poliomyelitis oraz stworzenie systemu pozyskiwania informacji o tych przypadkach.
- pobieranie prób do badań wirusologicznych od osób ze styczności z chorym oraz podejrzanych o poliomyelitis, ostre porażenia wiotkie w tym zespół Guillain-Barre,
- zbieranie i analiza danych o izolowanych szczepach wirusa polio.

3. W zakresie badań wirusologicznych:

- badania wirusologiczne prób pobranych od ludzi i prób ze środowiska
- badania na poziomie molekularnym szczepów wirusa polio dla identyfikacji szczepów dzikich i szczepionkowych,
- ocena stanu uodpornienia populacji na podstawie przeglądów serologicznych.

W zależności od stanu zaawansowania programu eliminacji i uzyskanych wyników ŚOZ podzieliła kraje na cztery kategorie. Polska znajduje się wśród tych krajów Europy, które w ciągu ostatnich 3 lat lub dłużej nie zarejestrowały zachorowania spowodowanego dzikim wirusem polio pochodzenia rodzimego i w których co najmniej 90% dzieci w wieku poniżej 2 lat otrzymało trzy dawki potrójnej szczepionki przeciw poliomyelitis (7).

SZCZEPIENIA PRZECIW POLIOMYELITIS W POLSCE

Do szczepień masowych w Polsce stosowana jest poliwalentna szczepionka doustna (OPV). Kalendarz szczepień przewiduje trzykrotne szczepienie przeciw poliomyelitis jednocześnie ze szczepieniem DTP, co 6 tygodni, w pierwszym roku życia oraz podanie czwartej dawki uzupełniającej szczepienie podstawowe, w drugim roku życia. W szóstym roku życia podaje się pierwszą dawkę, a w 11 roku życia drugą dawkę uzupełniającą (3,4). Obecnie stosowana jest doustna szczepionka firmy Smith-Kline Beecham o nazwie Polio Sabin (Oral). Jedna dawka szczepionki wynosi 2 krople (2). U dzieci z przeciwwskazaniami do szczepień doustnych może być stosowana szczepionka zabita (IPV). Oprócz szczepionki firmy SmithKline Beecham w Polsce zarejestrowana jest szczepionka zabita firmy Pasteur Merieux. Jedna dawka szczepionki wynosi 0,5 ml (5).

Od kilku lat szczepienia przeciw poliomyelitis w Polsce obejmują ponad 95% dzieci podlegających szczepieniom. Odsetek dzieci szczepionych w województwie krakowskim w latach 1991-1998 był znacznie niższy od średniej krajowej.

Celem pracy jest:

1. Ocena stanu zaszczepienia przeciw poliomyelitis dzieci w najmłodszych rocznikach, na terenie woj. krakowskiego w latach 1991-1998, w porównaniu do średniej krajowej.
2. Określenie szans woj. krakowskiego na spełnienie założeń krajowego programu eliminacji i eradykacji poliomyelitis.

MATERIAŁ I METODY

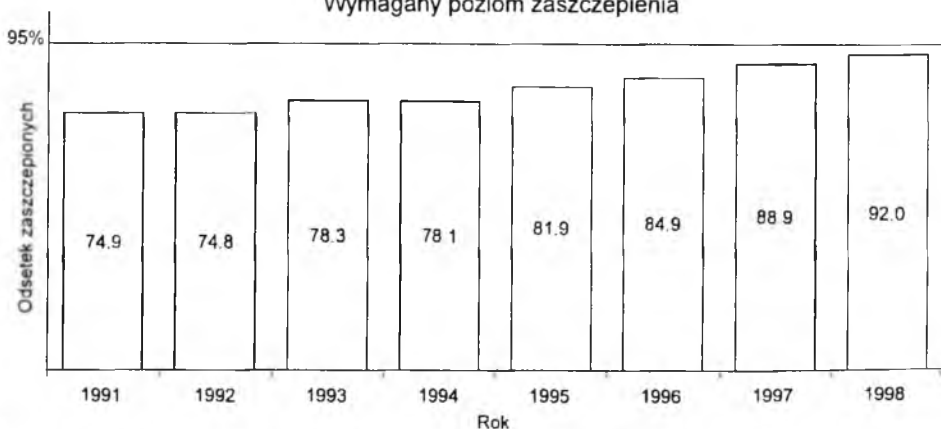
W analizie stanu zaszczepienia wykorzystano dane ze sprawozdań rocznych z uodpornienia dzieci i młodzieży Mz-54 z lat 1991-1998 na terenie woj. krakowskiego.

Obliczono odsetki dzieci zaszczepionych przeciw polio w trzech najmłodszych rocznikach na terenie województwa i w poszczególnych rejonach objętych nadzorem sześciu terenowych stacji epidemiologicznych. Uzyskane wyniki porównano z założeniami programu eliminacji i eradykacji poliomyelitis w Polsce.

WYNIKI I ICH OMÓWIENIE

Stan zaszczepienia przeciw poliomyelitis w trzech najmłodszych rocznikach dzieci (od 1 do 3 lat) w latach 1991-1998, w woj. krakowskim przedstawiono w tabeli I oraz na rycinach 1 i 2. Na początku lat dziewięćdziesiątych stan zaszczepienia dzieci przeciw poliomyelitis w drugim roku życia, na terenie woj. krakowskiego kształtował się poniżej 75%. W kolejnym roku życia udało się zaszczepić tylko 88% dzieci. Jak z tego wynika, stan wyjściowy do sprostania kryterium uodpornienia dzieci w programie eradykacji poliomyelitis był w regionie krakowskim dramatycznie zły. Wymagany 95% stan zaszczepienia dzieci w drugim roku życia wydawał się być nieosiągalny, skoro nie można było tego uzyskać nawet w dwóch starszych rocznikach. Jednak rozpoczęte intensywne działania w celu poprawy sytuacji w uodpornieniu dzieci,

Wymagany poziom zaszczepienia



Ryc. 1. Odszetek dzieci zaszczepionych przeciw poliomyelitis w drugim roku życia w woj. krakowskim
 Fig. 1. Percentage of babies vaccinated against poliomyelitis in the second year of life in the Province of Cracow



Ryc. 2. Odsetek dzieci zaszczepionych przeciw poliomyelitis w trzecim roku życia w woj. krakowskim
 Fig 2. Percentage of babies vaccinated against poliomyelitis in the third year of life in the Province of Cracow

które objęły akcje szczepień, szkolenie lekarzy pediatrów i pielęgniarek, akcje oświatowe w mediach oraz od 1995 roku zorganizowanie Poradni Konsultacyjnej Szczepień i wreszcie zastosowanie szczepionki IPV u dzieci z przeciwwskazaniami, przynosiły stopniową poprawę.

W latach 1991-1994 uzyskano łącznie tylko czteroprocentowy wzrost uodpornienia dzieci w drugim roku życia. Dopiero kolejne lata wniosły bardziej znaczącą - o 4% rocznie, systematyczną poprawę, co pozwoliło na zaszczepienie 92% dzieci w analizowanym roczniku. Wymaganego 95% stanu zaszczepienia nie udało się przekroczyć nawet w trzecim roku życia. Jednak, mimo iż były woj. krakowskie na koniec 1998 roku pozostawało nadal na ostatnim miejscu w kraju pod względem realizacji szczepień, to przytoczone wyniki obrazują jak wiele zrobiono w tej dziedzinie.

Początkowo w Zespołach Opieki Zdrowotnej (Podgórze, Myślenice) mających najniższy odsetek zaszczepionych dzieci, dzięki podjętym działaniom, udało się w ciągu

Tabela I. Stan zaszczepienia dzieci przeciw polio w trzech najmłodszych rocznikach w latach 1991-1998
 Percentage of babies vaccinated against poliomyelitis in the youngest age groups in 1991-1998

Wiek dzieci	Rok															
	1991		1992		1993		1994		1995		1996		1997		1998	
	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b
1	27,8		25,5		27,1		27,0		30,2		36,9		42,5		44,5	
2	63,5	11,4	63,0	11,8	65,2	13,1	64,5	13,6	67,7	14,2	67,6	17,3	66,8	22,1	65,1	26,9
3	28,5	60,2	29,0	57,5	27,4	60,6	29,1	59,9	25,1	64,0	22,8	70,6	18,7	75,3	17,1	77,6

a - odsetek dzieci, które otrzymały cykl szczepień pierwotnych (3 dawki szczepionki)

b - odsetek dzieci, które otrzymały cykl szczepień podstawowych (4 dawki szczepionki)

kilku lat osiągnąć 30% poprawę. Zespół Opieki Zdrowotnej w Myślenicach jako jedyny w województwie nawet przekroczył wymagane 95% dzieci objętych szczepieniem przeciw poliomyelitis.

Przy utrzymaniu się tendencji wzrostowej w ostatnich latach, region krakowski potrzebowałby jeszcze jednego roku do osiągnięcia wymaganego w programie eradykacji poliomyelitis, stanu zaszczepienia. Biorąc pod uwagę sytuację epidemiologiczną tej choroby w Europie, niestety odsuwa się w czasie możliwość sfinalizowania eradykacji poliomyelitis ale przytoczone dane pozwalają myśleć optymistycznie o wywiązaniu się wszystkich regionów naszego kraju z realizacji programu w odniesieniu do szczepień przeciw poliomyelitis. Obecnie jest bardzo ważne aby korzystna tendencja w uodparnianiu dzieci w woj. krakowskim utrzymała się na stałe. Jest to tym ważniejsze, że może uchronić przed niekorzystnym wpływem zmian organizacyjnych, związanych z reformą służby zdrowia oraz negatywnym wpływem nasilających się ruchów antyszczepiennych.

D. Mrozek-Budzyn

PERFORMANCE OF VACCINATIONS AGAINST POLIOMYELITIS IN THE PROVINCE
OF CRACOW VERSUS THE PLAN OF ELIMINATION AND ERADICATION
OF THIS DISEASE IN POLAND

SUMMARY

The criteria of elimination and eradication of poliomyelitis set down by the WHO and the performance of vaccinations are presented in the Province of Cracow and are compared with the plan of the National Programme of Elimination and Eradication of Poliomyelitis. The analysed period covered the years 1991-1998. In 1998 the World Health Congress passed the resolution on the elimination and eradication of poliomyelitis worldwide. For accepting eradication as achieved the criterion is required of vaccination of 90-95 % of babies aged under 2 years in the whole country, and not less than 90% in individual provinces. In early 1990s below 75% babies in that age group were vaccinated in the Province of Cracow. Only in 1998 for the first time the 92% rate of vaccinations as required by the WHO was achieved.

PIŚMIENICTWO

1. Żabicka J, Jarząbek Z: Program eliminacji i eradykacji zachorowań na poliomyelitis spowodowanych dzikim wirusem w Polsce. *Przeg Epidemiol* 1993; 47: 3, 187-195.
2. Dębiec W, Magdzik W (red.): „Szczepienia ochronne”. wyd. II. PZWL, Warszawa, 1991.
3. Woynarowska B, Szejnert-Milart (red.): „Uodpornienie sztuczne przeciw chorobom zakaźnym u dzieci i młodzieży. Poradnik dla lekarzy”. Polskie Tow. Pediatryczne, 1997.
4. Mazurowska W, Sawicki J: „Szczepienia w zwalczaniu chorób zakaźnych”, Med Agencja Wyd-Inf, Warszawa, 1995.
5. Magdzik W (red.): „Szczepionki i immunoglobuliny”. Informator. wyd. II. PZWL Warszawa, 1995.
6. Woynarowska B (red.): „Profilaktyka w pediatrii”, PZWL, Warszawa, 1998.

Adres autora:

Dorota Mrozek-Budzyn

33-240 Żabno, ul. Tarnowska 17