

OD REDAKTORA

Andrzej Zieliński

ZNACZENIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH W PROBLEMATYCE ZDROWIA PUBLICZNEGO W ZJEDNOCZONEJ EUROPIE

THE SIGNIFICANCE OF INFECTIOUS DISEASES AS A PROBLEM OF PUBLIC HEALTH IN THE UNITED EUROPE

Słowa kluczowe: choroby zakaźne, zakażenia, zdrowie publiczne, ECDC

Key words: infectious diseases, infections, public health, ECDC

Powodem przygotowania tej wypowiedzi jest pojawianie się opinii na temat małego znaczenia chorób zakaźnych w porównaniu z innymi problemami zdrowia publicznego. Dodatkowe zaniepokojenie budzi fakt, że opinie te pochodzą od wysoko postawionych osób z centralnego urzędu zajmującego się sprawami zdrowia. Takie postawienie sprawy nie jest nowe. Przed ponad 50 laty, wraz z wprowadzaniem antybiotyków wygłaszane były dość często optymistyczne sądy o końcu ery chorób zakaźnych jako ważnych przyczynach zachorowań i zgonów.

Jednak w ostatnim 25-leciu wyraźnie nasiliło się zjawisko antybiooporności oraz pojawiło się wiele chorób zakaźnych, wcześniej nieznanych. Zaobserwowano też przypadki powrotu chorób znanych już uprzednio, ale występujących w formach bardzo niebezpiecznych lub opornych na leczenie.

W kręgach specjalistów Światowej Organizacji Zdrowia (*WHO*), a także ekspertów Komisji Europejskiej i Europejskiego Centrum Zapobiegania i Zwalczania Chorób (*ECDC*) nie zdarzyło mi się słyszeć poglądu o marginalnej roli chorób zakaźnych. Przeciwnie, zarówno polityka WHO, jak i Komisji Europejskiej, stawia choroby zakaźne bardzo wysoko na liście priorytetów wyznaczających kierunki działania w zakresie zwalczania chorób i ich profilaktyki.

Polskie dane epidemiologiczne wskazujące na pozostający poniżej 1% udział umieralności z powodu chorób zakaźnych wśród innych przyczyn zgonów, powinny być interpretowane z uwzględnieniem szeregu okoliczności. Wskazują one na istotną rolę chorób zakaźnych i zakażeń w absencji chorobowej i kosztach leczenia oraz na ich udział w skracaniu czasu przeżycia osób, klasyfikowanych w statystykach zgonów jako zmarli z powodu innych chorób. Dotyczy to m. in. chorób serca i naczyń, cukrzycy, przewlekłych chorób płuc, chorób nerek oraz nowotworów. Należy też o tym pamiętać, że zakażenia nie tylko wikłają przebieg choroby nowotworowej, ale w stosunku do tak ważnych nowotworów jak rak wątroby oraz rak szyjki macicy, odgrywają kluczową rolę w łańcuchu przyczynowym.

W skali globalnej, mimo wprowadzania nowych antybiotyków i szczepionek, choroby zakaźne pozostają w obecnych czasach drugą pod względem częstości przyczyną zgonów. Jeżeli problem chorób zakaźnych w Polsce nie przyjmuje tak wielkich rozmiarów, jest to wynikiem nie tylko minionych przedsięwzięć, ale stałego nadzoru nad tymi chorobami i kontynuowania działań profilaktycznych, w tym programów szczepień przeciw chorobom, które kiedyś występowały bardzo często, a teraz są bardzo rzadkie, jednak łatwo mogłyby powrócić, gdyby działania profilaktyczne zaniedbano. Że tak mogłoby się stać, jako przykłady można podać epidemię błonicy we wczesnych latach 90-tych u.w. w krajach byłego Związku Radzieckiego oraz w bieżącym roku epidemię odry na Ukrainie. Od zagrożeń nawrotami chorób zakaźnych nie są wolne też kraje Europy Zachodniej. W Szwecji i UK po spadku odsetka szczepionych przeciwko krztuścowi, spowodowanym działalnością ruchów antyszczepionkowych, głoszących m. in., że obniżenie zapadalności na choroby zakaźne wieku dziecięcego występuje jako tendencja niezależna od szczepień, w latach 70-tych u. w. nastąpił nawrót zachorowań na tę chorobę i po dłuższej przerwie zanotowano przypadki zgonów na krztusiec.

Najpoważniejsze gremia międzynarodowe i narodowe instytuty zdrowia publicznego przywiązują wielką wagę do zagrożenia ze strony chorób zakaźnych. Znalazło to swój wyraz w Raporcie na temat chorób zakaźnych opublikowanym przez Światową Organizację Zdrowia w 1996 r. Raport ten stanowił podstawę dla skoordynowanych działań WHO w skali globalnej. Zakreślił priorytety w dziedzinie zwalczania chorób zakaźnych będące, w zmodyfikowanej formie, podstawą polityki zdrowotnej poszczególnych krajów oraz gremiów międzynarodowych, takich jak Panamerykańska Organizacja Zdrowia oraz Komisja Europejska.

Ostatnia rewizja Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (*International Health Regulations – IHR-2005*), które stanowią podstawowy dokument WHO w dziedzinie zapobiegania chorobom i zwalczania zagrożeń zdrowia w skali międzynarodowej, wśród podstawowych kryteriów wagi zdarzeń, które powinny być raportowane w skali międzynarodowej, jest ich szerzenie się poza granice państw, w których wystąpiły.

Poza stale występującymi chorobami zakaźnymi, mamy do czynienia z nowo pojawiającymi się chorobami zakaźnymi wywołanymi przez czynniki nieidentyfikowane uprzednio, np.: HIV/AIDS, Ebola, SARS, Nipah. Kolejną grupę stanowią nawracające zakażenia i choroby zakaźne, np.: gruźlica (szczególnie oporna na wiele leków), zakażenia wirusem Zachodniego Nilu oraz zakażenia przenoszone drogą płciową. Wśród nawracających zakażeń szczególną odmianę stanowią zakażenia szerzące się w wyniku zbrodniczych działań człowieka – bioterroryzmu.

Dlaczego walka z chorobami zakaźnymi jest tak trudna? Podstawową trudność stwarza zdolność bakterii, wirusów i pasożytów do szybkich i głębokich przemian genetycznych, które prowadzą do oporności na antybiotyki i środki biobójcze, ale też mogą powodować wzrost inwazyjności szczepów i sprzyjać pokonywaniu barier międzygatunkowych. Jeżeli weźmiemy pod uwagę fakt, że 75% nowo pojawiających się zakażeń wywołują patogeny odzwierzęce, łatwiej będziemy mogli uświadomić sobie rozmiary potencjalnego rezerwuaru dla nowo pojawiających się zakażeń.

Fakt, że choroby zakaźne mogą przenosić się z człowieka na człowieka, bądź ze zwierzęcia na człowieka, stanowi ich specyfikę z dalekosiężnymi implikacjami dla zdrowia publicznego. To są te choroby, których wystąpienie w jakimkolwiek miejscu naszego zglo-

balizowanego świata, stanowić może zagrożenie dla innych krajów, w tym dla Zjednoczonej Europy, a więc i dla Polski. Właśnie globalność zagrożeń i możliwość zawleczeń chorób zakaźnych decydują o wadze, jaką WHO i ECDC przywiązują do nadzoru nad chorobami zakaźnymi, do systemów wczesnego powiadamiania o ich wystąpieniu oraz do skoordynowanych na szczeblu międzynarodowym działań zapobiegawczych i mających na celu zwalczanie tych chorób. W oparciu o analizę sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych w krajach członkowskich i o opinie ekspertów z tych krajów, ECDC ustaliło następujące priorytety, które wyznaczają kierunki działań w zakresie nadzoru i zwalczania chorób zakaźnych w Zjednoczonej Europie:

- Zakażenia i zatrucia pokarmowe
- Gruźlica
- Grypa
- Choroby, którym można zapobiegać przez szczepienia
- HIV/AIDS i inne choroby przenoszone drogą płciową oraz przez krew i płyny ustrojowe
- Antybiotykooporność i zakażenia szpitalne
- Inne choroby pochodzenia odzwierzęcego lub środowiskowego

Priorytety ECDC nie są nam narzucone w sposób administracyjny. Stanowią one wyraz pracy zespołów eksperckich wszystkich krajów UE i obejmują istotne zagrożenia dla zdrowia publicznego. To, że w chwili obecnej dotyczą one chorób zakaźnych i zakażeń, nie wynika z lekceważenia przez ECDC problematyki zagrożeń ze strony chorób niezakaźnych. Wielu członków Forum Doradczego ECDC, w tym autor tego opracowania, podkreślało konieczność rozszerzenia działań ECDC w kierunku ważnych chorób niezakaźnych. Głosy te były przez Forum i Kierownictwo ECDC przyjmowane bardzo przychylnie i rozszerzenie takie jest planowane w bliskiej przyszłości. Jednak priorytety i kolejność działań muszą mieć swą logikę wynikającą przede wszystkim z konieczności zapobiegania zagrożeniom transgranicznym, w stosunku do których współpraca międzynarodowa jest konieczna i stwarza realne możliwości skutecznych działań.

W wolnym i demokratycznym społeczeństwie każdy ma prawo do posiadania swoich poglądów i wygłaszania odpowiadających im ocen, również wtedy, gdy oceny te są sprzeczne z opiniami ekspertów WHO, ECDC i amerykańskiego NIH. Problem mógłby powstać wtedy, gdyby przy ustalaniu zasad funkcjonowania instytucji zdrowia publicznego w Polsce, zdevaluowane opinie sprzed półwiecza nie zostały zrównoważone przez poglądy bliższe wyrażanym w kompetentnych światowych i europejskich gremiach.

Otrzymano: 6.11.2006 r.

Adres Autora:

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Zieliński
Zakład Epidemiologii
Państwowego Zakładu Higieny
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa