

SME Primár

Pediatrica: Antivaxerov nie je veľa, no viac ich počuť

Ako spoznať slabú obranyschopnosť.

29. jan 2020 o 13:18 JANA HAMBÁLKOVÁ



MUDr. Elena Prokopová je od roku 2017 hlavnou odborníčkou Ministerstva zdravotníctva SR pre primárnu pediatriu. Ako detská lekárka pracuje od roku 2005 v bratislavskej Devínskej Novej Vsi. Predtým sa starala o najmenších na neonatologickej klinike v Nemocnici sv. Cyrila a Metoda v Bratislave - Petržalke. (Zdroj: SME - Marko Erd)

S rodičmi, ktorí odmietajú dať zaočkovať dieťa, sa treba rozprávať, hovorí pediatrička ELENA PROKOPOVÁ.

Dá sa malým deťom, najmä škôlkarom, zvýšiť imunita rôznymi vitamínovými doplnkami, kolostrom a podobne?

Je trend, že rodičia nechcú, aby dieťa bolo choré. Trojročné dieťa, ktoré nastúpi do kolektívu, pol až trištvrte roka choré bude a musí byť. Choré znamená, že bude mať zvýšené teploty, sople, kašeľ. Bude musieť byť chvíľu doma, vylieči sa a ide naspäť do škôlky.

To sú bežné infekty, ktoré musia byť a dieťa si tým buduje imunitu. Ak sú to napríklad dvakrát do mesiaca zápal priedušiek, močových ciest, keď treba nasadiť antibiotiká, vtedy treba rozmýšľať o imunitě.

Aká chorobnosť je teda „normálna“ u trojročného škôlkara?

Šesť až osem ľahkých infektov respiračných ciest za sezónu, teda od toho septembra do marca, je úplne normálne. Znamená to, že je choré raz, dvakrát do mesiaca.

Ja nie som zástankyňou toho, podávať deťom paušálne „imunomodulátory“. Dieťa má imunitu na to, aby to zvládlo a tieto preparáty do prirodzeného procesu zasahujú, najmä vtedy, ak má dieťa normálnu stravu, chodí von, kde sa vybehá, nesedí len doma pred telkou či počítačom. Je prirodzené, že imunita sa po prekonaní choroby akoby vyčerpá, ale po krátkom čase sa vráti znova na normu. Nie je nutné ju podporovať, prirodzene zregeneruje.

Časť rodičov odmieta očkovanie, aké sú dôvody lekára, keď by sa dieťa nemalo očkovať?

Všeobecne sú „odmietačov očkovania“ zhruba tri percentá populácie. Vníma sa to síce ako dva tábory, ale v zásade je len antivax rodičov viac počť.

Očkovanie pediater musí robiť so všetkou vážnosťou. Očkovaciu látku nemožno podať, ak má dieťa alergiu na niektorú zložku vakcíny, deti s imunodeficitmi nemôžu dostať napríklad živé vakcíny a podobne.

Potom sú dočasné alebo čiastočné kontraindikácie očkovania, napríklad keď má dieťa teplotu, má infekť, očkovanie sa posunie na neskôr.

Prvé očkovanie je v troch mesiacoch života. V súčasnosti na krátky čas zvažujeme očkovanie detí, keď máme podozrenie na nejaké chronické ochorenie, napríklad dieťa zaostáva v psychomotorickom vývoji. Vtedy dieťa neočkovujeme, aby sme prípadným, aj keď očakávaným vedľajším účinkom očkovania, nezasiahli do diagnostiky.

Viete presvedčiť antivax rodiča o potrebe dať dieťa zaočkovať?

Dieťa si protilátky nevie vytvoriť inak, len očkovaním alebo prekonaním ochorenia.

Sú rodičia, ktorí majú dieťa často choré a nechcú ho dať očkovať, lebo sa boja, že to nezvládne. Vtedy vysvetľujem, napríklad pri najodmietanejšom očkovaní - proti mumpsu, osýpkam, rubeole, že keď odmietnu očkovanie v ideálnom prípade (zaočkujem dieťa, ktoré je v dobrom zdravotnom stave, ja potvrdím, že je zdravé, nemá teplotu, rodič dieťa nechá dva až tri dni po očkovaní doma, bude mať pokoj, dostatok tekutín a imunita nebude robiť takmer nič iné, len spracúvať pár takmer mŕtvych vírusov a vytvárať si na ne protilátky), ako potom zvládne to, keď ideálny stav nebude a dieťa sa stretne s plnou náložou miliónov plne virulentných vírusov a bude musieť na to reagovať? Tam je oveľa väčšia pravdepodobnosť, že dieťa infekciu nezvládne.

Treba si uvedomiť, ak sa rodič bojí, že dieťa nezvládne očkovanie, ako zvládne prípadnú chorobu? Ja som všeobecne známa ako provakcinačná doktorka. S rodičmi sa treba rozprávať a vysvetľovať. Nikdy nejdem proti rodičom.

Stane sa, že rodičia očkovanie odmietnu, ale nakoniec sme vždy pri ňom skočili. Mala som rodičov, ktorí nakoniec teraz päťročnú dcéru dali prvý raz očkovať. Uvedomili si, že dieťa si aj koleno občas rozbije, aj sa poreže a riziko tetanu tam je.

Je záujem aj o nepovinné očkovania?

Napríklad pri očkovaní proti rotavírusom musí byť očkovanie ukončené do šiesteho mesiaca. U nás v ambulancii je zhruba 80 percent detí zaočkovaných proti rotavírusom, hoci sa dopláca zhruba 42 eur na vakcínu. Sú ambulancie, kde sú to dve až tri percentá.

Ja napríklad doplatky za očkovaciu látku nepovažujem za problém, pretože štát všetkým deťom do roka vracia doplatky za lieky zo zákona do výšky sto eur. Na dve dávky vakcíny akurát vyjde doplatok, ktorý štát vráti.

Z ostatných nepovinných očkovaní považujem za dôležité očkovanie proti meningokokovej meningitíde, teda meningokokový zápal mozgových blán, čo je veľmi nebezpečné ochorenie. Od začiatku ochorenia do 24 hodín môže skončiť smrťou dieťaťa. Aj keď rodič príde na začiatku a dieťa dostane antibiotiká, nemusia mu stačiť zabráť.

// Dieťa si protilátky nevie vytvoriť inak, len očkovaním alebo prekonaním ochorenia. //

V a kom veku sa očkuje?

Dá sa očkovať od dvoch mesiacov života. Ochorenie je najnebezpečnejšie u najmenších detí, do piateho roku života a potom u adolescentov.

Časovo, v súvislosti s povinnými očkovaniami, je trochu problém „napasovať“ toto očkovanie v prvom polroku života, ale snažíme sa ho očkovať čo najskôr, najneskôr v druhom polroku. Očkovanie je drahšie a nie je hrazené poisťovňou.

U starších detí často očkujeme hepatitídu typu A. Ľudia, ktorí chodia do prírody, na chalupy, zvyčajne po druhom roku dajú dieťa zaočkovať proti kliešťovej encefalitíde.

Očkovanie proti kiahňam odporúčam deťom, ktoré majú ťažké ekzémy alebo bývajú často choré. Kiahne totiž vedú imunitu veľmi závažne znížiť. U adolescentov v 13. roku života sa očkuje proti rakovine krčka maternice, ktorú spôsobuje HPV vírus.

T u sa očkujú dievčatá aj chlapci?

Od minulého roka je toto očkovanie hrazené poisťovňou od 12 rokov a jeden deň do 13. narodenín dievčatám aj chlapcom. Je to jediné očkovanie proti rakovine.

Je dokázané, že rakovinu krčka maternice nespôsobuje nič iné, len HPV vírus. Na Slovensku je 600 prípadov ročne takejto rakoviny a viac ako 200 žien na ňu zomrie. HPV vírusy spôsobujú aj iné typy rakoviny – konečníka, dutiny ústnej, penisu.

V minulosti sa deťom často predpisovali antibiotiká, v súčasnosti je trend opačný. Kedy antibiotiká treba a kedy nie?

V detskom veku je až 80 percent infektov vírusových. To znamená, že antibiotická liečba nie je potrebná. Vírusové infekcie sa však môžu komplikovať baktériami.

Výšetrenie CRP veľmi pomohlo zracionalizovať liečbu, netreba ho však brať ako nemenný ukazovateľ. Pomôže pediatriovi rozhodnúť sa, či sú na liečbu ochorenia potrebné antibiotiká. Ak má napríklad dieťa ťažkosti len jeden deň a má zapálené a povlečené mandle, horúčky, teplota len ťažko klesá, CRP je asi 40 mg/l, má angínu, treba nasadiť antibiotiká.

Niekedy pri rovnakom CRP 40 mg/l sa lekár rozhodne antibiotiká nenasadiť, lebo klinický obraz je iný – dieťa reaguje na liek na teplotu, hrdlo má len začervenané, jeho imunita môže chorobu zvládnuť aj bez antibiotík.

Fungujú „babské recepty“ ako rôzne cibulové sirupy na kašeľ či cibuľa do ponožky pri horúčkach?

Každý pediater sa snaží matky edukovať od bábätká, ako zvládať teploty, ako robiť zábaly. V prvom rade má rodič dodržať rady pediatra. K tomu možno potom pridať ďalšie veci v podobe „babských receptov“.

Rodič si najlepšie pozná vlastné dieťa. Keď pri teplote a chorobe dieťa reaguje ako vždy, teplota sa zníži po podaní lieku, dieťa „obžije“, možno pridať napríklad aj cibulový sirup na kašeľ či iné babské recepty. Ak sa dieťa správa neštandardne, lieky na teplotu nezaberajú, babské recepty netreba skúšať, treba ísť k lekárovi.

Pediatrov v ambulanciách ubúda, čo to znamená pre rodičov a ich deti?

Ideálne je, keď má jeden primárny pediater v starostlivosti 1100 až 1200 detí. Vtedy sa im dokáže dostatočne venovať, zvláda aj chrípkové epidémie, dokáže očkovať, robiť prevencie. Ako primárnych pediatrov ubúda, deti ktoré ostali bez pediatra, sa musia rozdeliť medzi zostávajúcich lekárov.

Už dnes máme v priemere na Slovensku na jedného primárneho pediatra 1300 detí. V Bratislave, ale aj inde sú obvody, kde je to aj 1800 až dvetisíc detí. Napríklad ja mám v starostlivosti 2200 detí. Keď je ich toľko, často sa nedá napríklad v chrípkovej epidémii vyšetriť bez čakania všetkých, plus robiť poradne a prevencie. Pediater už nedokáže poskytovať

starostlivosť tak, ako boli doteraz rodičia naučení. Že prídu k lekárovi riešiť akýkoľvek problém, soplík, teplotu. Ak máte teraz v čakárni 50 naozaj chorých detí v horúčkach, nemáte čas na matku s dieťaťom so soplíkom.

Rodičia si musia uvedomiť, že to nie je nevôľa pediatrov vyšetriť ich deti. A musia sa naučiť prebrať zodpovednosť, dokázať odhadnúť zdravotný stav dieťaťa a soplík, kašeľ, teplotu, vracanie, hnačku skúsiť na začiatku vyriešiť bez pomoci pediatra.

Pediatier teda musí naučiť rodiča, kedy prísť a kedy ešte skúšať liečbu doma.

Na tom presne teraz pracujeme. Keď som pred 13 rokmi preberala ambulanciu, robilo sa oveľa lepšie. Nová generácia rodičov je „internetová“, pričom tým nemyslím, že „googlia“. Ale akoby na všetko potrebovali návod. Dieťa má teplotu, oni aj vedia, čo robiť, ale potrebujú to mať „opečiatkované“ lekárom.

Menej sa žije v komunitách. V minulosti na jednom dvore bývali babky, mamky, deti. Bolo viac súrodencov, tí mali deti. Mali „napozierané“, ako znížiť napríklad teplotu a čo robiť pri kašli. Dnes to tak nie je, nevedia reagovať pri bežných situáciách.

MUDr. Elena Prokopová

- Je od roku 2017 hlavnou odborníčkou Ministerstva zdravotníctva SR pre primárnu pediatriu.
- Ako detská lekárka pracuje od roku 2005 v bratislavskej Devínskej Novej Vsi.
- Predtým sa starala o najmenších na neonatologickej klinike v Nemocnici sv. Cyrila a Metoda v Bratislave – Petržalke.

Tento text ste mohli čítať vďaka tomu, že platíte za obsah. Vážime si to.