

O cepljenju

Vaccination

Bojana Beović



prof. dr. Bojana Beović,
dr. med. (foto: Bor
Dobrin)

Bilo je pred dobrim desetletjem, ko smo se zbrali na posvetu v veliki predavalnici Medicinske fakultete v Ljubljani skupaj nasprotniki in zagovorniki oziroma strokovnjaki za cepljenje. Starejši kolega je sedel poleg mlade mamice, ki je cepljenju goreče nasprotovala. Vprašal jo je: Vašega otroka ugrizne stekel pes. Ali bi otroka cepili proti steklini? Po oklevanju je mamica vendarle odgovorila, da bi otroka cepila.

Cepljenje proti steklini, ki je predstavljeno v tej številki Zdravniškega vestnika,¹ je primer smiselnega sodelovanja veterinarske in humane medicine. Redno cepljenje živali je v Sloveniji močno zmanjšalo možnost, da bi prišlo do okužbe pri človeku, dobro organizirano cepljenje ljudi po ugrizu stekle ali domnevno stekle živali pa je steklino pri človeku v Sloveniji prestavilo v zgodovino medicine.

Cepljenje proti steklini je zelo učinkovito in pri cepljenju ljudi pomeni zaščito posameznika. Njegova odločitev za cepljenje je neposredna odločitev za lastno zdravje in življenje. V okolju, v katerem so cepljenja otrok skoraj odpravila številne infekcijske bolezni, je videti odločitev za cepljenje vedno manj odločitev za lastno zdravje. V ospredje stopa zaščita populacije, ki pa je videti za posameznika manj oprijemljiva. V individualističnem svetu, v katerem je velika vrednota posameznikova lastna odločitev, stopajo v ospredje neželeni učinki cepljenja in strah pred njimi. Cepljenje, nekdaj razumljeno kot prednost, postaja prisila družbe nad posameznikom. Cepljenje izvaja zdravnik cepitelj, ki v skladu s svojimi osnovnimi

zdravniškimi načeli osebi, ki jo v tem trenutku obravnava, ne sme škodovati. Kako naj ravna, da ne bo škodoval posamezniku, ga obenem zaščitil in s povečevanjem kolektivne imunosti zaščitil tudi druge ljudi? Pomaga si lahko z znanjem, z natančnim poznavanjem možnih neželenih učinkov, indikacij in kontraindikacij za cepljenje. Kljub poznavanju podatkov pa dilema ob posamezniku ostaja. Rešuje jo lahko predstava o ljudeh za zaveso,² nevidni množici, ki jo želimo zaščititi in zaščito potrebuje. Med njimi se skrivajo najšibkejši, tisti, pri katerih je cepljenje kontraindicirano in jih bo zaščitila kolektivna imunost. Zdravniku nudi pri odločitvi čvrsto oporo strokovni in družbeni dogovor o uvedbi cepljenja v zdravstveni sistem.

Na uvajanje cepljenja v zdravstveni sistem vplivajo različna strokovna dejstva pa tudi širši družbeni okvir. Pri strokovnih dejstvih govorimo o učinkovitosti in varnosti cepljenja ter o farmakoekonomskem preračunu, ki upošteva stroške bolezni in cepljenja. Čeprav se zdi, da farmakoekonomski izračun daje jasen odgovor na vprašanje, ali naj se cepljenje v državi na javne stroške uvede, na končno odločitev vplivajo še drugi dejavniki. Ker za sredstva, ki jih zahteva novo uvedeno cepljenje, tekmujejo tudi drugi zdravstveni programi, mora družba oceniti, kako bo vedno omejena sredstva ob upoštevanju svojih moralnih vrednot razporedila. Ko smo v Sloveniji pred 12 leti uvedli cepljenje proti *Haemophilus influenzae* tip b, farmakoekonomske analize ob nizki incidenci invazivnih bolezni, ki jih povzročata bakterija, niso prepričljivo utemeljevale potrebe po uvedbi cepljenja.³ Prevladalo je

javno mnenje, ki se je odzvalo na smrt dveh otrok v kratkem času.

Odločitve, ki vključujejo farmakoekonomske analize in družbeni dogovor, so zahtevne. V Sloveniji si že leta prizadevamo na različnih ravneh vzpostaviti sistem uvajanja novih zdravstvenih programov, ki bi uravnotežil med seboj na videz neprimerljive zdravstvene programe v tekmi za ista sredstva. Zaradi interdisciplinarnosti cepljenja, ki se bo s širitvijo števila bolezni, tudi rakavih, ki jih preprečujemo s cepljenjem, gotovo še razširila, se po svetu oblikujejo tako imenovane nevladne tehnične svetovalne skupine za cepljenje. V Sloveniji je svetovalna skupina za cepljenje na začetku svojega delovanja. Ne le, da s takim pristopom v Sloveniji šele začnemo, tudi umeščenosti skupine v sistem še nimamo. Trenutno skupino je imenoval Inštitut za varovanje zdravja. Šibki temelji skupine, ki je ne definira zakonodaja, bistveno zmanjšujejo formalno vrednost njenih priporočil, res pa je, da skupina počasi že predstavlja mesto dogovarjanja udeleženih in zainteresiranih na področju cepljenja.

Zakaj skupine, komisije, sveti? Gre za svetovalne organe, ki nimajo neposredne možnosti odločanja, so pa mesto širokih razprav, ki omogočajo bistrenje mnenj in preprečujejo enosmerne vplive, ki jih pri odločanju posameznika težje izključimo.

Javno mnenje o cepljenju tako kot v mnogih drugih primerih (vseh?) oblikujejo mediji, ki posamezno strokovno mnenje ali celo posameznega strokovnjaka osvetlijo z različnimi vrednostnimi lučmi. Nekatera mnenja postanejo brez posebne strokovne utemeljenosti »prava«, strokovnjaki pa po-

zitivni junaki, druge zagrne sum zarote ali pridobitništva. V času, ko smo se dobesedno borili za življenje nekaj mladih ljudi, ki so v zadnji pandemični sezoni hudo zboleli zaradi gripe, smo samo poslušali kritike cepljenja. Cepljenje bi omenjene primere gotovo preprečilo. Krute usode hudo zbolelih posameznikov medijske pozornosti niso dosegle. Vpliv, ki ga ima javno mnenje na odločitve o cepljenju, je pomemben. Po nesrečni sezoni 2009/2010 se je precepljenost proti gripi v Sloveniji močno znižala. Če vemo, da cepljenje proti gripi zmanjšuje smrtnost najbolj občutljivih skupin, lahko preprosto sklepamo, da je tisti, ki je odgovoren za manjšo precepljenost, odgovoren tudi za življenja ljudi. Ali se tega zavedajo tisti, ki iščejo v zdravju in bolezni senzacijo in s tem povezan lastni kos kruha?

Vloga farmacevtske industrije je pri razvoju medicine ogromna. Posamezne novice resda še nastanejo znotraj akademskih zidov, pa tudi v teh primerih je farmacevtski kapital tisti, ki zdravilo približa bolniku. Presoja, kakšno zdravilo ali cepivo je res potrebno, postaja izziv, ki smo mu kos samo z znanjem.

Pa se vrnimo k razmerju med posameznikom in družbo ali sočlovekom, ki se še posebej kaže pri cepljenju. V Avstriji, ki nam je lahko pri zdravstvu v marsičem za zgled, je več kot 80 odstotkov prebivalcev cepljenih proti klopnemu meningitisu,⁴ cepivo zaščiti samo cepljenega posameznika. Cepljenje proti gripi, pri katerem s svojim cepljenjem včasih bolj zavarujemo sočloveka kot sebe, pa zanima manj kot deset odstotkov ljudi...⁵

Literatura

1. Košir M, Kraigher A. Postopki preprečevanja stekline v Sloveniji. Zdrav Vestn. In press 2012.
2. Rawls J. A Theory of Justice. Cambridge: Belknap press of Harvard University ; 1971.
3. Čižman M. Cepljenje proti Haemophilus influenzae tip b. Zdrav Vestn 2000; 69: 1-3.
4. Heinz FX, Holzmann H, Essl A, Kundi M. Field effectiveness of vaccination against tick-borne encephalitis. Vaccine 2007; 25: 7559-67.
5. Arge Influenza. Avialable from: <http://www.oevih.at/initiativen-und-projekte/arge-influenza/>.