

U *Liječničkim novinama broj 103, od 15. listopada 2011. godine.*, u rubrici "Drugo mišljenje" objavljen je članak dr. Lidije Gajski pod naslovom: "Cijepljenje - spas od zaraznih bolesti ili nepotreban rizik?" (LN 2011; 103:51-55). Članak se može pogledati i na web-stranicama Komore: <http://www.hlk.hr/LN>

Riječ je o klasičnom antivakcinacijskom pamfletu. S obzirom na to da uredništvo *Liječničkih novina* ne nalazi primjerenim objaviti reakciju pedijatrijske struke, smatramo potrebnim objaviti osvrt na članak kolegice Lidije Gajski na nama dostupnim stranicama časopisa *Paediatrica Croatica* i web-stranici HPD-a (<http://www.hpd.com.hr>), kako ne bi bilo ikakvih nedoumica o našem mišljenju o tom pitanju.

Dovoditi u pitanje cijepljenja na tako paušalni način kako to čini dr. Lidija Gajski, isto je kao i paušalno dovoditi u pitanje intravensku terapiju ili radiološke pretrage. Zaprepašteni smo glatkom suradnjom koju je kolegica Gajski dobila od uredništva *Liječničkih novina*. Da je uredništvo uputilo njezin rukopis nekoj relevantnoj instanciji ili stručnjaku koji se bavi pitanjem cijepljenja s namjerom, ne da ga recenzira, već da dobije prigodu u istom broju *Liječničkih novina* objaviti i drukčije od „drugog“ mišljenja, takav urednički postupak bio bi još prihvatljiv. Ovako, uređivački postupak nanosi medicini, javnom zdravstvu i djeci veću štetu no što je, možda, netko mislio da bi moglo biti koristi.

S obzirom na to da je, u krajnjoj crti, ovaj tekst i uređivački postupak zapravo vapaj za informacijom, ma kako on bio neobičan, u nastavku s po jednom rečenicom donosimo obrazloženje za cijepljenja koja su obvezna prema programu koji je na snazi u našoj zemlji, za one i radi onih kojima je do te informacije stalo.

Tuberkuloza. BCG ne može iskorijeniti zarazu, ali bitno smanjuje pojavu diseminirane bolesti u djece.

Incidencija se može značajnije smanjiti tek traganjem za kliconošama (latentna tuberkuloza) i njihovim liječenjem.

Hepatitis B. Cijepljenjem novorođenčadi te djece u 6. razredu, koja nisu bila cijepljena kao novorođenčad, stopa HBs-antigenemije u stanovništvu past će za 99,9% u roku od oko 20 godina. Stječe se osobna zaštita od najranije dobi protiv jedne neizlječive bolesti. Cijepljenje je i mjera prevencije hepatocelularnog karcinoma.

Difterija. Cijepljenjem se postiže individualna zaštita od difterijskog toksina, ali klica ostaje nedirnuta. U područjima u kojima se prestalo cijepiti, kao što je bio slučaj u nekim zemljama bivšeg Sovjetskog Saveza, došlo je u 1990-tim godinama do epidemija s više desetaka tisuća oboljelih. Iz toga je jasno da obustava cijepljenja protiv difterije ne dolazi u obzir.

Tetanus. Cijepljenje pruža samo individualnu zaštitu. Individualna zaštita na dugi rok može se osigurati jedino redovitim docjepljivanjem.

Hripavac. Više od 90% necijepljene ili nepotpuno cijepljene dojenčadi i male djece oboli nakon izlaganja. Cijepljenje ne iskorjenjuje klicu, ali štiti od obolijevanja koje u dojenačkoj dobi može biti, i najčešće jest, komplicirano teškim neurološkim i respiratornim posljedicama. Prirodno prebolijevanje infekcije ne zadržava znatniju imunost. Zaštićenost nakon provedenog cijepljenja u dojenačkoj i predškolskoj dobi gubi se oko 10. godine života. Adolescenti i odrasli, koji obolijevaju slikom blažih prehladnih simptoma, ili sindromom protrahiranog kašlja, glavni su izvor infekcije za dojenčad i malu djecu. Stoga se u mno-

gim zemljama razmatra mogućnost uvođenja docjepne doze za adolescente i odrasle u sljedećoj kombinaciji: dtpa (kombinacijsko cjepivo sa smanjenim dozama difterijskog i tetanusnog toksoida i smanjenim dozama komponenti acelularnog pertusisa).

Dječja paraliza. Sustavnim procjepljivanjem oralnom (živom) polio vakcinom u Hrvatskoj je divlji polio praktički eliminiran. Zadnji slučaj zabilježen je 1989. godine. U susjednim zemljama, osobito na jugoistoku, stanje nije sigurno. Padom procijepljenosti pojavio bi se rizik unosa divljeg virusa iz drugih područja pa obustava cijepljenja (još) ne dolazi u obzir. Sada se cijepljenje provodi inaktiviranim (mrtvom) poliovakcinom, zbog malog rizika postvakcinalnog polija prouzročenog atenuiranim sojem, prvenstveno prijelazom s cijepljenje dojenčadi na odrasle u kontaktu, koji su davno cijepljeni.

Haemophilus influenzae tip b. U zemljama koje počnu provoditi ovo cijepljenje kao univerzalno u ranoj dojenačkoj dobi, u roku od 2 godine očito je 85-95% smanjenje invazivnih bolesti (gnojni meningitis, sepsa, upala pluća) prouzročenih s *H. influenzae tipa b*. Cjepivo ne zaštićuje od infekcije drugim sojevima *H. influenzae*.

Ospice, zaušnjaci, crljenac. U roku od godine dana od prestanka cijepljenja mogle bi se očekivati velike epidemije ospice među djecom i povratak komplikacija kao što su: upale pluća, gnojni otitisi, encefalitis i odložena komplikacija - subaktuni sklerozirajući panencefalitis. Pojavile bi se epidemije zaušnjaka s određenim postotkom orihitisa i sterilnost muškaraca. Pojedine recentne epidemije u zemljama Zapadne Europe isključivo su vezane za skupine obitelji ili škole u kojima se, mimo svih stručnih preporuka i propisa, zbog antivakcinacijskog opredjeljenja, ne provodi redovito cijepljenje.

Dospijevanjem u generativnu dob ne-cijepljene ženske dojenčadi, dakle nakon oko 18-25 godina, vjerojatno bi se ponovo javila i rubeolarna empriopatija.

Nabacivanje sumnji da se kao posljedica cijepljenja (kojeg?) javlja „nagla smrt dojenčadi“ (vjerojatno: iznenadna dojenačka smrt), razne autoimune bolesti, dijabetes tipa I, Crohn i pervazivni razvojni poremećaj, može se, na isti način, učiniti za bilo što i za bilo koga u bilo kojoj kombinaciji na ovome svijetu. Iznenadna dojenačka smrt nema veze sa cijepljenjem u toj dobi, već dokazano s položajem spavanja na trbuhu, pasivnom izloženošću duhanskom dimu i akutnim dišnim infekcijama. Nije prihvatljivo oživljavati odbačene teze pošto su jasno opovrgnute. Npr., jedan *Lancet* u veljači 2010. javno je u cijelosti povukao publikaciju iz 1998. u kojoj je *Andrew*

Wakefield (kirurg!) i još 12 suautora tvrdilo kako cjepivo protiv ospica, zaušnjaka i rubeole uzrokuje ilealnu limfoidnu nodularnu hiperplaziju, nespecifični kolitis i pervazivni razvojni poremećaj. *Wakefield* je izbrisan s popisa liječnika Ujedinjenog Kraljevstva, a *General Medical Council* je njegov rad okvalificirao kao „nepošten“, „neetičan“ i „debelokožan“ (*dishonest, unethical, callous*). Čini nam se da je kolegica *Gajski* i potpuno svjesna tih okolnosti, pa umjesto ilealne limfoidne hiperplazije i pervazivnog razvojnog poremećaja, spominje Crohnovu bolest i autizam, što zvuči još gore, ali ne posve isto kao u naslovu odbačenog *Wakefieldovog* članka. Kad je spomenut dijabetes tipa I kao posljedica cijepljenja, recimo i ovo: hipotezu je u SAD-u, otprilike istodobno kad je i *Wakefieldov* članak uzбудio duhove, izbacio

neki *J B Classen*, koji se bavio pokusima na miševima, patentirao pokus kojim je tvrdio da je pokazao kako cijepljenje u ranoj dojenačkoj dobi uzrokuje dijabetes ovisan o inzulinu (u miševa), i to primijenio i na čovječju vrstu, a onda, kad je uzvitlao prašinu, prodavao svoj patent preko tvrtke *Classen Immunotherapies* drugim istraživačima koji su konačno opovrgli njegove tvrdnje. Inače, taj *J B Classen* javlja se na jednom, za odgovornog čovjeka i stručnjaka krajnje mutnoj web-stranici www.whale.to, na kojoj se s najvećom ozbiljnošću prepisuju protokoli sionskih mudraca i kao prikriveni gospodari Zemlje spominju nekakvi „reptilijanci“. Nažalost, uočili smo da se i kolegica *Gajski* uvelike oslanja na reference u kojima se pojavljuju ti „reptilijanci“.

Sapienti sat.

Sekcija za alergologiju i kliničku imunologiju Hrvatskog pedijatrijskog društva

Prim. dr. sc. Darko Richter, predsjednik,

spec. pedijatrije i uže specijalnosti pedijatrijske alergologije i kliničke imunologije

darkorichter@gmail.com