

Sekcija 1: Cijepljenje

Predsjedavajući: M. Svjetličić, M. Ferdebar Izvjestitelj: J. Petres

Izvješće o radu sekcije:

U okviru sekcije 10 radova izloženo je usmeno, a 8 u vidu postera. Iznosene su povijesne činjenice koje ukazuju na, u svjetskim razmjerima, rane početke preventivne medicine u Hrvatskoj, i to uspostavljanjem bolnice u Zadru 559.g., karantene (Dubrovnik, 1377.g.), lazareta i sanitarnih kordona. U svezi toga prikazana je 85-godišnja kontinuirana aktivnost antirabične stanice u Zagrebu čiji je rad doveo i do 2-1-1 zagrebačke sheme postekspozicijskog cijepljenja, a koju je i SZO 1992. godine odobrila kao jednu od službenih metoda antirabičnog cijepljenja u svijetu. Aktualnost antirabične zaštite ljudi u nas je, zbog prisutne silvatične bjesnoće nadomak naseljenih mjesta, apostrofirana i u prikazu antirabične zaštite osoba u Rijeci.

Što se tiče prevencije zaraznih bolesti, do sada sprovedena epidemiološka strategija koja se realizirala putem Programa masovnog i obveznog cijepljenja u Hrvatskoj, pokazala se uspješnom. Pobol od bolesti protiv kojih se cijepi znatno je reduciran, a bolesti poput difterije i dječje paralize čak su i eradikirane. Zato je sugerirano da Program i njegovu obvezatnu primjenu treba podržati sve dok imamo stabilnu epidemiološku situaciju u Hrvatskoj. U svezi prevencije tetanusa, kao krajnji cilj je spomenuta mogućnost njegove eliminaciju u Hrvatskoj. Procjenjuje se da je za to potrebno osigurati sveobuhvatnu procijepljenost dječje populacije uz maksimalno povećanje cijepnog obuhvata u osoba srednje i starije dobi.

Sa stajališta cijepiteljske prakse izneseno je interesantno opažanje o signifikantno pojačanoj tuberkulinskoj reakciji u djece s dokazanom alergijom na neke inhalacione alergene, lijekove i cjepiva. Dano je i nekoliko prikaza provedbe programa obvezatnog cijepljenja s osnove analiza do sada postignutih cijepnih obuhvata u županijama Splitsko-dalmatinskoj, Primorsko-goranskoj, Vukovarsko-srijemskoj i gradu Požegi. Cijepni obuhvati za sva cijepljenja pokazuju u proteklih nekoliko godina trend rasta kod svih cjepitelja. Jedan od zaključaka je da se procijepljenost može poboljšati i boljom edukacijom roditelja pri čemu zdravstveno osoblje i mediji imaju odlučujuću ulogu, posebno u poticanju pozitivnog stava prema cijepljenju. Imunizacija treba biti sigurna tj. treba se temeljiti na kvalitetnim cjepivima, i to interno provjeravanim u Zavodima za javno zdravstvo, dokumentirano hladnom lancu i primjeni igala i šprica za jednokratnu uporabu. Što se tiče procjene kvalitete cjepiva, na osnovi laboratorijske i kliničke evaluacije kvalitete pokazano je da je cijelostanično cjepivo protiv hripavca (DTP) Imunološkog zavoda, Zagreb, koje se niz godina koristi u Hrvatskoj, potpuno komparabilno s tzv. acelularnim cjepivima (DtaP).

Što se tiče zaštite osoba neobaveznim cjepivima u prevenciji zaraznih bolesti, pokazano je da osobe kod kojih je provedeno cijepljenje na vrijeme i s optimalnim brojem doza imaju vrlo dobru zaštitu i sigurnost od oboljevanja. S druge strane kad je riječ o procijepljenosti studenata protiv hepatitisa B utvrđena je niska prevalencija cijepljenih studenata. Stoga postoji potreba za zdravstvenom edukacijom i promocijom zdravlja među studentima.