

BebikoMed.pl poleca

Opieka nad dzieckiem zdrowym w gabinecie pediatri

PRZEGLĄD NAJNOWSZYCH REKOMENDACJI

Redaktor naukowy
prof. dr hab. n. med. **PIOTR SOCHA**



5-lecie Biuletynu Akademii Zdrowego Jelita



ROZWIĄZANIA ŻYWIENIOWE NA DOLEGLIWOŚCI TRAWIENNE NIEMOWLĄT



KOLKA I/LUB ZAPARCIE

BEBIKO COMFORT

Wyjątkowa kompozycja o potwierdzonej skuteczności receptury, nie poszczególnych składników:

- **redukuje ilość epizodów** kolki o 60%¹
- **reguluje częstotliwość** wypróżnień²
- **redukuje ilość gazów** jelitowych dzięki obniżonej zawartości laktozy³
- receptura **lekkostrawna i dobrze tolerowana**

Odpowiednie od urodzenia do 12. miesiąca życia.

Ponad 90% lekarzy pediatrów i rodziców pozytywnie oceniło skuteczność działania receptury⁴



ULEWANIE

BEBIKO AR

Preparat na zdiagnozowane ulewania u niemowląt

- **redukuje ilość epizodów** ulewań o 80%, dzięki zawartości mączki chleba świętojańskiego⁵
- zawiera **najbardziej skuteczny zagęstnik** wśród dostępnych na rynku⁶
- zastosowany zagęstnik **nie wpływa znacząco na kaloryczność** pokarmu

Odpowiednie od urodzenia do 12. miesiąca życia.



Więcej informacji w serwisie www.BebikoMed.pl

Bebiko Comfort i Bebiko AR to żywność specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego i należy ją stosować pod nadzorem lekarza.

1. Savino et al. European Journal of Clinical Nutrition, 2006. 2. Savino et al. Acta Paediatr Suppl 2005. 3. Knabar et al. J Hum Nutr Diet. 2001;14:359-363. 4. Savino F, et al. Acta Paediatr Suppl. 2003. 5. Wenzl et al. PEDIATRICS Vol. 111 No. 4 April 2003. 6. Horvath A, et al. Pediatrics 2008.

Karmienie piersią jest najwłaściwszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera składniki odżywcze, niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia, matka powinna zasięgnąć porady lekarza.



Co nowego w Programie Szczepień Ochronnych na 2021 rok?

dr hab. n. med. ERNEST KUCHAR

WPROWADZENIE

Program Szczepień Ochronnych (PSO), popularnie zwany kalendarzem szczepień jest dokumentem ustalającym sposób realizacji szczepień ochronnych w Polsce. PSO jest od lat 60. XX wieku publikowany w postaci „Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych” na dany rok w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia oraz corocznie aktualizowany przez Główny Inspektorat Sanitarny.

W sprawie PSO na 2021 r. wydano dwa komunikaty, co wynikało z wprowadzenia powszechnych, bezpłatnych szczepień przeciwko rotawirusom i stanowiło najważniejszą zmianę w porównaniu z ubiegłorocznym PSO na 2020 r. Odpowiednie komunikaty opublikowano 27 października 2020 r. i 22 grudnia 2020 r. Drugą istotną sprawą było przedstawienie zasad szczepienia niemowląt z wykorzystaniem szczepionki wysoce skojarzonej typu „6w1”, ponieważ w ubiegłych latach program szczepień uwzględniał jedynie wariant z użyciem szczepionek „5w1”. W informacjach uzupełniających uwzględniono omówienie zasad przeprowadzania szczepień ochronnych w czasie pandemii COVID-19, w tym oficjalnie zezwolono na skracanie do najkrótszych dopuszczalnych w ChPL odstępów między kolejnymi dawkami. Ustalono ponadto, że w sytuacjach wyjątkowych podanie dawki uzupełniającej szczepienia może być odroczone maksymalnie o 3 miesiące, a dawki przypominającej o 12 miesięcy.

Podobnie jak poprzednio, program szczepień został podzielony na 3 części. Część pierwszą stanowią szczepienia obowiązkowe obejmujące w Polsce szczepienia dzieci i młodzieży zgodnie z wiekiem, szczepienia osób w sposób szczególnie narażonych na zakażenie w związku z przestankami klinicznymi lub epidemiologicznymi (w tym pracownicy ochrony zdrowia, pacjenci dializowani) oraz szczepienia poekspozycyjne przeciwko tężcowi, błonicy i wścieklicznie. Część drugą poświęcono szczepieniom zalecanym. Trzecią część PSO 2021 stanowi zbiór informacji uzupełniających dotyczących wykonywania niektórych szczepień oraz zasad ich przeprowadzania, jak też organizacji szczepień ochronnych.

Tradycyjny podział na szczepienia obowiązkowe i zalecane w polskim PSO sprowadza się do kwestii odpłatności za szczepionki – szczepienia obowiązkowe są bezpłatne pod warunkiem korzystania z preparatów zakupionych i oferowanych przez Ministerstwo Zdrowia. W przypadku wyboru zamienników np. szczepionek wysoce skojarzonych „5w1” lub „6w1” koszt preparatów pokrywają osoby zainteresowane (pacjent lub rodzice) podobnie jak w przypadku szczepień zalecanych, które są przeprowadzane na koszt chętnych. Jedynie zalecane szczepionki przeciwko grypie są częściowo (szczepionka żywa, donosowa dla dzieci w wieku 24-60 miesięcy oraz szczepionka inaktywowana, do iniekcji – Influvac Tetra dla osób w wieku 18-65 lat

ze zwiększonym ryzykiem powikłań pogrypowych, Vaxigrip Tetra – dla osób powyżej 65. roku życia) bądź w całości refundowane (dla osób w wieku 75+ - Vaxigrip Tetra).

Wart podkreślenia jest brak przymusu szczepień w Polsce. Za uchylenie się od szczepień obowiązkowych grożą kary pieniężne, jednak nikogo nie szczepi się stosując przymus fizyczny.

Poniżej przedstawiłem najważniejsze informacje zawarte w PSO na 2021 r.

SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE (BEZPŁATNE)

Powszechne szczepienia noworodków podawane na oddziałach noworodkowych

SZCZEPIENIA PRZECIW GRUŻLICY

Szczepionkę przeciwko gruźlicy (BCG) należy podać **przed wypisaniem z oddziału** noworodkowego, niekoniecznie w 1. dobie życia jak było to zalecane poprzednio. Warunkiem kwalifikacji noworodka do szczepienia jest uzyskanie masy ciała powyżej 2000 g i stabilny stan kliniczny. Noworodki urodzone przez matki zakażone HIV nie mogą być szczepione BCG do czasu wykluczenia zakażenia odmatczynego. Zakażenie jest możliwe w czasie ciąży, jednak najczęściej dochodzi do niego w trakcie porodu, dlatego badania diagnostyczne w kierunku zakażenia HIV wykonuje się trzykrotnie: po raz pierwszy na oddziale noworodkowym, w pierwszych 4-6 dniach życia, następnie w 4-6 tygodniu życia oraz po raz trzeci w 4-6 miesiącu życia. Oznacza to, że wykluczenie zakażenia odmatczynego następuje zwykle dopiero w drugim półroczu życia dziecka. Wówczas niemowlę niezakażone można zaszczepić szczepionką BCG. Jeżeli doszło do zakażenia HIV, to dziecko powinno zostać trwale zwolnione ze szczepienia przeciwko gruźlicy, niezależnie od dobrego stanu klinicznego i odporności.

Paradoksalnie, najważniejsze z punktu widzenia zagrożenia pandemicznego szczepienia przeciwko COVID-19, nie zostały ujęte w PSO na 2021 r. – są przeprowadzane bezpłatnie na specjalnych zasadach opisanych w Narodowym Programie Szczepień przeciwko COVID-19 <https://www.gov.pl/attachment/d4663c78-4c3c-4cf1-87f0-608ba273e947>

Jeśli dziecko nie otrzymało BCG na oddziale noworodkowym i nie ma przeciwwskazań do jego podania, szczepienie należy uzupełnić w najbliższym możliwym terminie, nie później niż do ukończenia 15. roku życia. Oznacza to, że dzieci > 15 lat nie szczepi się BCG, nawet jeśli nie otrzymały tej szczepionki nigdy w życiu.

SZCZEPIENIE PRZECIW WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU B

Pierwsze szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B) powinno zostać przeprowadzone jak najszybciej, w 1. dobie życia, najlepiej w pierwszych 12 godzinach po urodzeniu, niezależnie od masy ciała. Noworodki z masą urodzeniową ≥ 2000 g otrzymują 3 dawki szczepionki podawane w schemacie 0, 1, 6 miesięcy, natomiast noworodki z masą urodzeniową poniżej 2000 g otrzymują 4 dawki podawane w schemacie 0, 1, 2, 12 miesięcy. W przypadku zastosowania szczepionek wysoce skojarzonych typu „6w1” noworodkowi należy podać w 1. dobie życia pojedynczą dawkę szczepionki monowalentnej przeciwko WZW B.

POWSZECHNE SZCZEPIENIA NIEMOWLĄT I DZIECI PROWADZONE AMBULATORYJNIE

SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE PRZECIWI ROTAWIRUSOM

To nowość i najważniejsza zmiana w polskim PSO na 2021 rok. Bezpłatne szczepienia zaoferowano wszystkim niemowlętom urodzonym po 31 grudnia 2020 r. W wyniku przetargu, do przeprowadzenia tych szczepień wybrano doustną szczepionkę Rotateq firmy MSD. Preparat zawiera żywe, atenuowane, ludzko-bydłęce reasortanty rotawirusów typu G1, G2, G3, G4 i P1A(8). Szczepienie polega na podaniu 3 dawek w odstępach co najmniej 4-tygodni. W programie szczepień zaplanowano ich podanie w 2., 4. oraz 5.–6. miesiącu życia. Szczepionki przeciwko rotawirusom mogą być podawane jednocześnie z innymi szczepionkami przewidzianymi w PSO2021. Ważną informacją jest konieczność przestrzegania zaleceń wytwórcy dotyczących wieku szczepionych niemowląt. Szczepienia należy rozpocząć w wąskim oknie czasowym między w wieku od 6 do 12 tygodni oraz zakończyć przed końcem 22. tygodnia życia, wyjątkowo przed ukończeniem 32. tygodnia życia dziecka.

SZCZEPIENIA PRZECIWKO BŁONICY, TĘŻCOWI I KRZTUŚCOWI

W PSO na 2021 r. nadal zaleca się standardowe wykonywanie szczepień przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi przy użyciu szczepionki z pełnokomórkową komponentą krztuścową (DTPw), którą można podawać do ukończenia 3. roku życia. Dla wcześniaków (definiowanych jako noworodki urodzone przed końcem 37. tygodnia ciąży lub z masą urodzeniową < 2500 g) oraz niemowląt ze stwierdzonymi przeciwwskazaniami do stosowania szczepionki pełnokomórkowej, przewidziano szczepionki z bezkomórkową (acelularną) komponentą krztuścową (DTPa), w praktyce szczepionki wysoce skojarzone typu „5w1” albo „4w1”. Zgodnie z wytycznymi zawartymi w PSO na 2021 rok, bezpłatne szczepionki z komponentą bezkomórkową krztuśca są przewidziane dla niemowląt z postępującą chorobą ośrodkowego układu nerwowego (np. padaczką, w tym zespołem Westa, encefalopatią) oraz niemowląt, które na podanie pierwszej dawki szczepionki pełnokomórkowej zareagowały ciężkim niepożądanym odczynem poszczepiennym. Wśród odczynów spełniających kryteria ciężkiego NOP wymieniono: 1) drgawki przebiegające

z gorączką lub bez gorączki w ciągu 72 godzin po szczepieniu; 2) nieukojonny płacz trwający > 3 godz. W ciągu 72 godzin po szczepieniu; 3) epizod hipotoniczno-hiporeaktywny (omdlenie wczesno-niemowlęce) w ciągu 72 godzin po szczepieniu oraz 4) gorączkę > 40,5°C, która wystąpiła w ciągu 48 godz. po szczepieniu.

Jeżeli dziecko nie ma stwierdzonych przeciwwskazań do podania DTPw, może otrzymać szczepionkę z komponentą bezkomórkową na życzenie i koszt rodziców.

Szczepienia rozpoczęte szczepionką DTPw można od każdej dawki kontynuować przy użyciu szczepionek z komponentą bezkomórkową (DTPa/DTPa-IPV/DTPa-IPV-Hib/DTPa-IPV-Hib-HBV), niezależnie od tego, czy przyczyną zmiany jest decyzja rodziców czy wystąpienie wspomnianego ciężkiego NOP, będącego przestanką do zastosowania szczepionek bezkomórkowych.

Niemowlęta z bezwzględными przeciwwskazaniami do szczepienia przeciwko krztuścowi, którym jest wystąpienie encefalopatii w ciągu 7 dni po podaniu jakiegokolwiek szczepionki z komponentą krztuścową, otrzymują dwuskładnikową szczepionkę przeciwko błonicy i tężcowi (TD).

Zgodnie z PSO na 2021 r., w 6. roku życia dzieci otrzymują szczepienie przypominające przy użyciu szczepionki trójskładnikowej z komponentą bezkomórkową (DTPa), którą można podawać do ukończenia 7. roku życia.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO NAGMINNEMU PORĄŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS, POLIO)

Od 2016 roku w Polsce stosowane są wyłącznie szczepionki inaktywowane przeciwko polio (IPV) podawane domięśniowo w postaci jednoskładnikowej lub szczepionek skojarzonych typu „4w1”, „5w1” lub „6w1”.

W PSO na 2021 rok przewidziano podanie trzech dawek szczepionki jednoskładnikowej IPV niemowlętom w 4 miesiącu życia, następnie w 5-6 miesiącu oraz w 16-18 miesiącu życia. Dawkę przypominającą podaje się dzieciom w 6 roku życia. Nie przewidziano podania kolejnych dawek przypominających, aczkolwiek przy wyjazdach na tereny

endemiczne występowania polio zaleca się wszystkim dorosłym przyjęcie pojedynczej dawki przypominającej.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO PNEUMOKOKOM

W PSO na 2021 rok jako standardową szczepionkę dla niemowląt, w tym wcześniaków urodzonych po 27 tygodniach ciąży przewidziano 10-walentną szczepionkę skoniugowaną (PCV10) podawaną w schemacie 2+1 (tj. 2 dawki w 1. roku życia i dawka przypominająca w 2. roku życia). Dla wcześniaków urodzonych przed ukończeniem 27. tygodnia ciąży szczepionkę 13-walentną skoniugowaną (PCV13). U wszystkich wcześniaków niezależnie od użytej szczepionki zalecany jest schemat czterodawkowy: 3 + 1 (3 dawki w 1. roku życia i dawka przypominająca w 2. roku życia).

BEZPŁATNE SZCZEPIENIA OSÓB NALEŻĄCYCH DO GRUP RYZYKA

SZCZEPIENIE PRZECIWKO INWAZYJNYM ZAKAŻENIOM *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE* (PRZECIWKO PNEUMOKOKOM)

W PSO2021 przewidziano bezpłatne i obowiązkowe szczepienia za pomocą szczepionki PCV13 podawanej w schemacie 3 + 1 dzieci należących do ściśle określonych grup ryzyka. Program szczepień ogranicza je do niemowląt i dzieci w wieku od 2 miesięcy do 5 lat z następującymi problemami zdrowotnymi:

- niemowląt od 2. miesiąca życia do ukończenia 12. miesiąca życia urodzonych przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g.
- po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego przebiegającą z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego,
- zakażonych HIV,
- po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, przed wszczepieniem lub powszczepieniem implantu ślimakowego,
- z przewlekłymi chorobami serca,
- schorzeniami immunologiczno-hematologicznymi, w tym małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakami, sferocytozą wrodzoną,

SZCZEPIENIE PRZECIWKO ODRZE, ŚWINCE I RÓŻYCZCE

Pełne szczepienie obejmuje 2 dawki. Zgodnie z PSO na 2021 rok pierwszą podaje się na początku 2. roku życia, drugą w 6. roku życia. Ponieważ wcześniej drugą dawkę podawano w 10. roku życia (zmiana obowiązuje od 2019 r.), w tym roku, po raz ostatni dzieci są szczepione w różnym wieku: drugą dawkę szczepionki otrzymują dzieci urodzone 2012 r. (w 10. roku życia) oraz w roku 2016 r. Dzieci urodzone w latach 2013-2015, które nie otrzymały jeszcze drugiej dawki MMR również powinny zostać zaszczepione.

Zgodnie z PSO 2021 zaległe szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce uzupełnia się bezpłatnie do ukończenia 19. roku życia.

- z asplenią wrodzoną, dysfunkcją śledziony, stan po splenektomii lub po leczeniu immunosupresyjnym,
- przewlekłą niewydolnością nerek i nawracającym zespołem nerczycowym,
- pierwotnymi zaburzeniami odporności,
- chorobami metabolicznymi, w tym cukrzycą,
- przewlekłymi chorobami płuc, w tym astmą oskrzelową.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO OSPIE WIETRZNEJ

W PSO na 2021 r przewidziano obowiązkowe szczepienia wybranych grup dzieci do ukończenia 12. roku życia. Szczepienie obejmuje podanie dwóch dawek szczepionki z zachowaniem minimalnego 6-tygodniowego odstępu. Szczepionki przeciwko ospie wietrznej można rozpocząć po ukończeniu przez niemowlę 9 miesięcy. Bezpłatne szczepienia zawężono w Programie Szczepień do następujących grup dzieci:

- z upośledzeniem odporności, o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu ospy wietrznej, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, z zakażeniem HIV, przed rozpoczęciem chemioterapii lub leczenia immunosupresyjnego,

- z otoczenia wyżej wymienionych pacjentów,
- przebywające w placówkach opiekuńczo-wychowawczych lub opiekuńczo-leczniczych
- uczęszczające do żłobków lub klubów dziecięcych (do 3. roku życia)

SZCZEPIENIA POEKSPOZYCYJNE

Szczepienia poekspozycyjne obejmują zgodnie z PSO2021 błonicę, tężec oraz wściekliznę. Obowiązek szczepień dotyczy osób narażonych na zakażenie wskutek kontaktu z chorymi na błonicę, osób zranionych, narażonych w ten sposób na zakażenie tężcem oraz osób narażonych na zakażenie wścieklizną w wyniku styczności ze zwierzęciem chorym na wściekliznę lub podejrzanym o tę chorobę.

SZCZEPIENIA ZALECANE (PEŁNOPŁATNE)

W PSO na 2021 rok zawarte są zalecenia szczepień ochronnych zarówno dla całej populacji (np. przeciwko grypie), jak też dla zdefiniowanych grup ryzyka. Szczepionki zalecane, za wyjątkiem szczepień przeciwko grypie, są w naszym kraju pełnopłatne, co budzi konsternację i stanowi niekorzystną różnicę w porównaniu z innymi krajami, gdzie zalecenie szczepień leżących w interesie zdrowia publicznego wiąże się z zapewnieniem ich przynajmniej częściowego finansowania. Brak finansowania szczepień zalecanych stoi w sprzeczności z deklaracjami o zapewnieniu wszystkim obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ponieważ niestety zwiększa różnice w dostępie do ważnych świadczeń zdrowotnych jakimi są szczepienia ochronne. Zalecenia szczepień zawarte w PSO 2021 należy traktować zatem jako działania edukacyjne i plany rozwoju PSO – wiele z obecnie obowiązkowych i bezpłatnych szczepień było początkowo szczepieniami zalecanymi.

SZCZEPIENIA PRZECIW GRYPIE

Wskazania do szczepień przeciwko grypie podzielono w PSO na 2021 rok na indywidualne (kliniczne) oraz epidemiologiczne. Ze względu na przesłanki kliniczne szczepienie przeciw grypie zaleca się:

- przewlekle chorym dzieciom (od ukończenia 6. miesiąca życia) i osobom dorosłym, w szczególności chorującym na niewydolność układu oddechowego,

astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytych zawałach serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe;

- dzieciom z grup ryzyka od ukończenia 6. miesiąca życia do ukończenia 18. roku życia, w szczególności dzieciom zakażonym wirusem HIV, ze schorzeniami immunologiczno-hematologicznymi, w tym małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakiem, sferocytozą wrodzoną, asplenią wrodzoną, dysfunkcją śledziony, po splenektomii, z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonych przewlekle salicylanami;
- dzieciom z wadami wrodzonymi serca zwłaszcza sinicznymi, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem płucnym;
- osobom po transplantacji narządów;
- osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie tkanek) i chorym na nowotwory układu krwiotwórczego;
- kobietom w ciąży lub planującym ciążę.

Ze względów epidemiologicznych szczepienie zostało zalecone:

- wszystkim dzieciom w wieku od 6. miesiąca życia oraz osobom dorosłym

W szczególności szczepienie zalecono dzieciom w wieku od ukończenia 6. do ukończenia 60. miesiąca życia, osobom w wieku powyżej 55 lat, osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku do ukończenia 6. miesiąca życia oraz z osobami w wieku podeszłym lub przewlekle chorymi, jak też uczniom i studentom szkół i uczelni medycznych lub innych szkół i uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, pracownikom ochrony, szkół, handlu, transportu, funkcjonariuszom publicznym w szczególności: policja, wojsko, straż graniczna, straż pożarna; pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności przebywającym w zakładach opiekuńczo-leczniczych, placówkach pielęgnacyjno-opiekuńczych, podmiotach świadczących usługi z zakresu opieki paliatywnej, hospicyjnej, długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego.

Szczepienie powinno być wykonywane corocznie. Dla dzieci w wieku od 6 miesięcy do 2 lat przeznaczone są jedynie szczepionki inaktywowane podawane domięśniowo. Dzieci w wieku 2–18 lat mogą otrzymać albo szczepionkę inaktywowaną albo żywą podawaną doustowo. Dzieci w wieku do 8 lat dotychczas nieszczepione przeciw grypie powinny otrzymać 2 dawki w odstępie co najmniej 4 tygodni, a w kolejnych sezonach już tylko jedną dawkę. Starsze dzieci i dorośli otrzymują pojedynczą dawkę raz w roku.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO OSPIE WIETRZNEJ

Zalecane jest wszystkim osobom, które nie chorowały dotąd na ospę wietrzną i zostały wcześniej zaszczepione, w szczególności:

- uczniom i studentom szkół i uczelni medycznych lub innych szkół i uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych;
- kobietom planującym zajście w ciążę;
- pracownikom ochrony zdrowia.

Szczepienie przeciwko ospie wietrznej można również zastosować jako profilaktykę poekspozycyjną, podając szczepionkę do 72 godzin od narażenia.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO INWAZYJNYM ZAKAŻENIOM NEISSERIA MENINGITIDIS (PRZECIWKO MENNGOKOKOM)

Szczepienia zalecono wszystkim niemowlętom powyżej 2. miesiąca życia, a także dzieciom i osobom dorosłym narażonym na zwiększone ryzyko inwazyjnej choroby meningokokowej z powodu:

- bliskiego kontaktu z chorym lub materiałem zakaźnym, przebywania w zbiorowiskach (przedszkolach, żłobkach, domach studenckich, internatach, koszarach), niedoborów odporności (anatomiczna lub czynnościowa asplenia, zakażenie wirusem HIV), chorób towarzyszących (nowotwór złośliwy, choroba reumatyczna, przewlekła choroba nerek i wątroby) lub leczenia (ekulizumab, przed i po przeszczepieniu szpiku, leczenie immunosupresyjne);
- dzieciom od ukończenia 2 miesiąca życia należącym; do grup ryzyka zaburzeń odporności oraz szczególnie narażonym na zachorowanie nastolatkom i osobom dorosłym, zwłaszcza osobom powyżej 65. roku życia.

W Polsce dostępne są szczepionki przeciw serogrupie B, serogrupie C oraz czterowartościowe szczepionki przeciwko serogrupom A, C, W oraz Y. Biorąc pod uwagę aktualną sytuację epidemiologiczną inwazyjnej choroby meningokokowej w Polsce rozsądne wydaje się podanie niemowlętom zaraz po 2 miesiącu życia szczepionki MenB łącznie MenACWY albo rozpoczęcie uodpornienia od MenB, a następnie podanie szczepionki MenACWY.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO INWAZYJNYM ZAKAŻENIOM STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (SZCZEPIENIE PRZECIWKO PNEUMOKOKOM)

Szczepienie zostało w PSO2021 zalecone:

- wszystkim zdrowym dzieciom do ukończenia 5 lat, które nie zostały objęte szczepieniem obowiązkowym (dzieci urodzone przed 31 grudnia 2016 r.), a także dzieciom z chorobami przewlekłymi należącym do grup ryzyka w wieku powyżej 5 lat do ukończenia 19 roku życia. W tym drugim przypadku stosuje się szczepionkę PCV13;
- dzieciom i osobom dorosłym z przewlekłą chorobą serca, przewlekłą chorobą płuc, przewlekłą chorobą wątroby, w tym z marskością wątroby, przewlekłą chorobą nerek i zespołem nerczycowym, z cukrzycą, osobom uzależnionym od alkoholu, palącym papierosy;
- dzieciom i osobom dorosłym z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego, implantem ślimakowym;
- dzieciom i osobom dorosłym z anatomiczną lub czynnościową asplenią: sferocytozą i innymi hemoglobinopatiami, z wrodzoną i nabytą asplenią;
- dzieciom i osobom dorosłym z zaburzeniami odporności: wrodzonymi i nabytymi niedoborami odporności, zakażeniem HIV, białaczką, chorobą Hodgkina, uogólnioną chorobą nowotworową związaną z leczeniem immunosupresyjnym, w tym przewlekłą steroidoterapią i radioterapią, szpiczakiem mnogim;
- osobom dorosłym powyżej 50. roku życia.

Wszystkim dzieciom powyżej 5. roku życia oraz dorosłym podaje się szczepionkę PCV13.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO ZAKAŻENIOM HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPU B

W PSO 2021 szczepienie zalecono osobom z zaburzeniami odporności zgodnie z indywidualnymi wskazaniami.

SZCZEPIENIE PRZECIW KLESZCZOWEMU ZAPALENIU MÓZGU

Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu zalecono osobom, w tym dzieciom, mieszkającym lub czasowo przebywającym na terenach o zwiększonej zapadalności, w szczególności:

- osobom szczególnie często podejmującym aktywność fizyczną poza pomieszczeniami np. biegacze, spacerowicze, grzybiarze, właściciele psów, myśliwi, rodziny z małymi dziećmi) i innym osobom podejmującym aktywność na świeżym powietrzu, a zwłaszcza turystom i uczestnikom obozów oraz kolonii
- osobom zatrudnionym przy eksploatacji lasu, stacjonującemu wojsku, funkcjonariuszom straży pożarnej i granicznej, rolnikom, młodzieży odbywającej staże i praktyki zawodowe;

Szczepionki zarejestrowane są dla dzieci powyżej 1. roku życia. Szczepienie podstawowe obejmuje podanie 3 dawek, przy czym już podanie 2 dawek przed narażeniem chroni przed zachorowaniem. Wskazane są dawki przypominające podawane co 3 do 5 lat.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU A

Szczepienia zostały zalecone:

- dzieciom w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży, które nie chorowały na WZW typu A
- osobom, w tym dzieciom wyjeżdżającym do krajów o wysokiej i pośredniej endemiczności zachorowań na WZW typu A;
- osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi
- pracownikom medycznym, w szczególności oddziałów zakaźnych, gastroenterologicznych i pediatrycznych.

Ponadto w zależności od sytuacji epidemiologicznej, osobom z grup ryzyka, w których obserwuje się zwiększoną liczbę zachorowań.

Szczepienie składa się z 2 dawek podanych w odstępie 6–12 miesięcy. Szczepienie można też przeprowadzić do 14 dni od narażenia w ramach profilaktyki poekspozycyjnej.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO WIRUSOWI BRODAWCZAKA LUDZKIEGO (PRZECIWKO HPV)

Szczepienie przeciwko HPV zalecono zwłaszcza dzieciom i osobom przed inicjacją seksualną, najlepiej między 11 a 12 rokiem życia. W Polsce dostępne są trzy szczepionki: dwuwalentna (2vHPV: 16, 18), czterowalentna (4vHPV: 6, 11, 16, 18) oraz 9-walentna (9vHPV: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58). Dla dzieci w wieku 9–14 lat możliwy jest schemat dwudawkowy, powyżej tego wieku wskazane jest podanie 3 dawek.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO CHOLERZE

Podawane doustnie, jest zalecane osobom, w tym dzieciom powyżej 2 lat wyjeżdżającym do rejonów zagrożonych wystąpieniem epidemii cholery. Dzieci w wieku 2–5 lat powinny otrzymać 3 dawki, a dzieci od 6 roku życia i dorośli dwie dawki szczepionki podawane z zachowaniem tygodniowych odstępów.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO DUROWI BRZUSZNEMU

Szczepienie zalecono osobom, w tym dzieciom powyżej 2 lat wyjeżdżającym do rejonów zagrożonych wystąpieniem zachorowań na dur brzuszny, w zależności od sytuacji epidemiologicznej także w kraju. Dostępne są dwie szczepionki: tradycyjna polisacharydowa podawana domięśniowo lub podskórnie oraz żywa atenuowana do podawania doustnego od 5 roku życia. Szczepienie w iniekcji obejmuje pojedynczą dawkę, szczepienie doustne składa się z trzech dawek w postaci kapsułek podanych w 1, 3 i 5 dniu.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO WŚCIEKLIŹNIE

Zalecono osobom, w tym dzieciom od 2. miesiąca życia, wyjeżdżającym w rejony endemicznego występowania zachorowań na wścieklicznę. Szczepienie obejmuje podanie 3 dawek w schemacie 0, 7 i 21–28 dni.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO OSTREMU NAGMINNEMU PORĄŻENIU DZIECIĘCEMU (POLIOMYELITIS)

Zalecono:

- osobom wyjeżdżającym do rejonów endemicznego występowania zachorowań na polio
- osobom powyżej 19. roku życia nieszczepionym przeciw polio

Osoby dotąd nieszczepione otrzymują trzy dawki w schemacie 0, 1-2 oraz 6-12 miesięcy. jednego lub dwóch miesięcy. Osoby szczepione – pojedynczą dawkę przypominającą.

Następnie pierwsza dawka przypominająca po 6 do 12 miesiącach od podania ostatniej dawki.

SZCZEPIENIE PRZECIWKO ŻÓŁTEJ GORĄCZCE

Zalecono osobom nieszczepionym, w tym dzieciom od 9 miesiąca życia, które wyjeżdżają na obszary występowania żółtej gorączki. Szczepienie polega na podaniu pojedynczej dawki, która zapewnia uodpornienie na całe życie.

PODSUMOWANIE

Najistotniejszą zmianą wprowadzoną w PSO na 2021 r. w porównaniu z latami ubiegłymi jest wprowadzenie powszechnych, bezpłatnych szczepień niemowląt przeciwko rotawirusom. Nowością jest także uwzględnienie w programie szczepień wariantu szczepień niemowląt przy użyciu szczepionki wysoko skojarzonej 6w1, w miejsce szczepionki 5w1. W informacjach uzupełniających uwzględniono omówienie zasad przeprowadzania szczepień ochronnych w czasie pandemii COVID-19.

WARTO ZAPAMIĘTAĆ!

- Szczepienia obowiązkowe są wykonywane bezpłatnie pod warunkiem wyboru preparaty zakupionego przez Ministerstwo Zdrowia.
- W Polsce nie ma przymusu szczepień, natomiast uchylenie się od szczepień obowiązkowych zagrożone jest karą finansową.
- Zalecenie szczepień ochronnych, leżących w interesie zdrowia publicznego niestety nie wiąże się z zapewnieniem ich finansowania – pozostaje działaniem deklaracyjnym, które zwiększa różnice w dostępie do podstawowych świadczeń zdrowotnych.
- Wszystkie szczepionki zalecane powinny być refundowane, podobnie do szczepionek przeciwko grypie, co zmniejszyłoby barierę cenową w ich dostępności.
- Na wykonanie szczepień przeciwko rotawirusom mamy wąskie okno czasowe, między 6 a 12 tygodniem życia, dlatego przeciwwskazania do jego przeprowadzenia muszą być krytycznie ocenione, by nie stracić jedynej okazji w życiu.
- Szczepienie przeciwko gruźlicy za pomocą szczepionki BCG można wykonać już od pierwszej doby życia pod warunkiem dobrego stanu klinicznego.
- Szczepienie BCG jest ważne nie tylko z powodu ochrony przez rozsianymi postaciami gruźlicy jak prosówka i gruźlicze zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, ale także z powodu działania nieswoistego – stymulowania odporności nieswoistej (TRIM – *trained immunity*).
- Szczepionki z komponentą krztuścową różnią się jej rodzajem i dawką. Szczepionki z komponentą całokórkową są przeznaczone dla niemowląt i dzieci do ukończenia 3. roku życia. Szczepionki z dużą dawką bezkórkowej komponenty krztuścowej są generalnie przeznaczone dla dzieci do ukończenia 7 roku życia, natomiast te ze zmniejszoną dawką dla dzieci starszych i dorosłych, choć poszczególne wskazania rejestracyjne mogą różnić się w zależności od wytwórcy i preparatu. W razie opóźnienia szczepień i ustalania indywidualnego kalendarza należy sprawdzić ChPL odpowiedniego preparatu.

- Szczepionki wysoce skojarzone to popularne określenia szczepionek przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi z komponentą bezkomórkową oraz IPV (inaktywowaną szczepionką przeciwko *poliomyelitis*) – „4w1”, które mogą być dodatkowo wzbogacone o komponentę *Haemophilus influenzae* typu b – „5w1” oraz WZW typu B czyli „6w1”.
- Nowością PSO na 2021 rok jest przedstawienie wariantu szczepienia niemowląt z wykorzystaniem szczepionki wysoce skojarzonej typu „6w1”. Szczepionki wysoce skojarzone pozostają pełnopłatne, choć zdaje się, że zostają zakupione przez Ministerstwo Zdrowia dla niemowląt z przeciwwskazaniami do podawania szczepionki pełnokomórkowej DTPw.
- Najlepiej zrealizować pełen cykl szczepienia podstawowego przy użyciu tego samego preparatu. Jeżeli jest to niemożliwe, dopuszczalne jest podanie szczepionki o zbliżonym składzie, a z konieczności dowolnej szczepionki skojarzonej, którą można zastosować w danym wieku.
- W przypadku opcjonalnego wyboru szczepionki 13-walentnej przeciwko pneumokokom dla ogólnie zdrowego dziecka można zastosować schemat 3 + 1 zgodnie z ChPL lub schemat 2 + 1 poparty stanowiskiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Wakcynologii.
- Wybrane dzieci należące do ściśle określonych w PSO na 2021 rok grup ryzyka otrzymują bezpłatne szczepienia przeciwko pneumokokom realizowane za pomocą szczepionki PCV13 podawanej w schemacie 3 + 1.
- W 2021 roku drugą dawkę szczepionki MMR powinny otrzymać dzieci urodzone w latach 2012-2016 r., o ile jeszcze jej nie otrzymały.
- Niektóre dzieci do ukończenia 12. roku życia są uprawnione do otrzymania bezpłatnego szczepienia przeciwko ospie wietrznej obejmującego podanie dwóch dawek szczepionki z zachowaniem minimalnego 6-tygodniowego odstępu.
- Szczepienie przeciwko ospie wietrznej można zastosować do 72 godzin od narażenia jako profilaktykę poekspozycyjną ospy wietrznej.
- Szczepienie przeciwko pneumokokom przeprowadza się u wszystkich dzieci powyżej 5. roku życia i osób dorosłych za pomocą szczepionki PCV13.
- Szczepienie przeciwko HPV najlepiej przeprowadzić między 11. a 12. rokiem życia przed inicjacją seksualną.
- Dzieci to także podróżnicy. Dzieci powyżej 2 lat także mogą być szczepione przeciwko cholercie. Dzieci w wieku 2-5 lat powinny otrzymać 3 dawki, a dzieci od 6. roku życia i dorośli dwie dawki szczepionki podawane z zachowaniem tygodniowych odstępów.
- Szczepienie przeciwko durowi brzuszemu jest zalecane dzieciom powyżej 2 lat w razie zagrożenia epidemicznego. Dostępne są dwie szczepionki durowe. Szczepionka polisacharydowa podawana w iniekcji oraz żywa do podawania doustnego od 5. roku życia.
- Szczepienie przeciwko wścieklicznie zalecono dzieciom od 2. miesiąca życia, wyjeżdżającym w rejony endemicznego występowania zachorowań na wścieklicznę. Szczepienie obejmuje podanie 3 dawek w schemacie 0, 7 i 21-28 dni.
- Szczepienie przeciwko żółtej gorączce można podać dzieciom od 9. miesiąca życia. Podanie pojedynczej dawki zapewnia uodpornienie na całe życie.

PIŚMIENNICTWO

1. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 26 października 2020 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2021. Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia 2020 poz. 90.
2. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 22 grudnia 2020 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2021. Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia 2020 poz. 117.
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. Dz.U. 2020 poz. 1964
4. Vesikari T, Van Damme P, Giaquinto C i wsp. European Society for Paediatric Infectious Diseases/European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition Evidence-Based Recommendations for rotavirus vaccination in Europe: executive summary. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2008; 46: 615-618.
5. Rotateq. Charakterystyka produktu leczniczego
6. Synflorix Charakterystyka produktu leczniczego
7. Prevenar 13. Charakterystyka produktu leczniczego.
8. Stanowisko Zarządu PTW z dnia 10 marca 2017 roku <http://ptwakc.org.pl/wytyczne-i-stanowiska/stanowisko-zarządu-polskiego-towarzystwa-wakcynologii-z-dnia-10-marca-2017-roku-w-sprawie-uproszczonego-schematu-szczepienia-podstawowego-przeciwko-pneumokokom-w-ramach-szczepien-zalecanych/>
9. KOROUN Inwazyjna choroba meningokokowa w Polsce w 2020 roku <http://koroun.nil.gov.pl/wp-content/uploads/2021/03/Inwazyjna-choroba-pneumokokowa-ICHp-w-Polsce-w-2020-roku.pdf>
10. CDC Yellow Book <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellowbook-home-2020>

PODWÓJNE WSPARCIE niedojrzałego układu pokarmowego DLA DOBREJ TOLERANCJI



LACTOFIDUS

unikalny proces
inspirowany fermentacją
mlekową
dla łatwiejszego
trawienia¹

scGOS/lcFOS (9:1)

wyjatkowa kompozycja
oligosacharydów
dla lepszej konsystencji
i częstotliwości
oddawania stolca^{2,3}

**Bebiko PRO+1 jako jedyny pokarm, gdy dziecko nie jest karmione
piersią lub uzupełnienie karmienia piersią od urodzenia.**

Więcej informacji w serwisie www.BebikoMed.pl

1. Roy et al. Archives de pédiatrie 11 (2004) 1546–1554. 2. Moro et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, Vol. 34, No. 3, 2002. 3. Moro et al. Arch Dis Child 2006; 91:814–819.

Karmienie piersią jest najważniejszym i najtańszym sposobem żywienia niemowląt oraz jest rekomendowane dla małych dzieci wraz z urozmaiconą dietą. Mleko matki zawiera składniki odżywcze, niezbędne do prawidłowego rozwoju dziecka oraz chroni je przed chorobami i infekcjami. Karmienie piersią daje najlepsze efekty, gdy matka prawidłowo odżywia się w ciąży i w czasie laktacji oraz gdy nie ma miejsca nieuzasadnione dokarmianie dziecka. Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu karmienia, matka powinna zasięgnąć porady lekarza.



PIOTR SOCHA

jest profesorem pediatrii i gastroenterologii w Klinice Gastroenterologii, Hepatologii, Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii oraz Zastępcą Dyrektora ds. Nauki w Instytucie Zdrowia Dziecka (CMHI) w Warszawie, który jest referencyjnym szpitalem pediatrycznym dla Polski.



Jego prace badawcze i kliniczne poświęcone były przede wszystkim cholestatycznej chorobie wątroby, niealkoholowej stłuszczeniowej chorobie wątroby, rzadkim metabolicznym chorobom wątroby (np. Choroba Wilsona, nowo opisany PGM-1) lub zapalnym jelit (np. defekt receptora IL10) – brał udział w odkrywaniu nowych chorób, żywieniu w hepatologii i gastroenterologii (np. niedobór LCPUFA), otyłości w zakresie zapobiegania i leczenia otyłości, terapii zaburzeń karmienia, przewlekłej biegunce niemowlęcej i u małych dzieci.

Piotr Socha był przewodniczącym Komitetu Hepatologii ESPGHAN (2010-2013) i Sekretarzem Naukowym ESPGHAN (2015-2018). Piotr Socha brał/bierze udział w 10 projektach unijnych (CHOP, EUROWILSON, EARNEST, PERFECT, NUTRIMENTHE, TOYBOX, EARLY Nutrition, Kids4Life, EJP RD, WilsonMed), jest członkiem Zarządu Komitetu Nauki o Żywieniu Człowieka PAN, jak również był prezesem Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii Dziecięcej, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Opublikował ponad 400 recenzowanych artykułów (ok. 200 indeksowanych w pubmed) i był autorem 40 rozdziałów w specjalistycznych podręcznikach (w tym 6 międzynarodowych).