Εμβολιοφοβία (Στέλιος Παπαβέντσης, Παιδίατρος, Σύμβουλος Γαλουχίας)

Categories : ΥΓΕΙΑ - ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Date : 21 Ιανουαρίου, 2012

Ο Έλληνας γονιός καλείται να αντιμετωπίσει το δίλλημα: να εμβολιάσω το παιδί μου κανονικά, όπως προτείνει ο γιατρός μου και το Υπουργείο Υγείας ή όχι;

Σώζουν ζωές τα εμβόλια ή προκαλούν στα παιδιά μας προβλήματα; Ένα αντι-εμβολιαστικό κίνημα γονιών λαμβάνει ολοένα αυξανόμενες διαστάσεις στη χώρα μας. Ο Έλληνας γονιός καλείται να αντιμετωπίσει το δίλλημα: να εμβολιάσω το παιδί μου κανονικά, όπως προτείνει ο γιατρός μου και το Υπουργείο Υγείας; Ή να κάνω πίσω, βασιζόμενος σε ιστορίες των μέσων ενημέρωσης και σε πληροφορίες από το διαδίκτυο που διαμηνύουν τις καταστροφικές επιδράσεις των εμβολίων;

Η υπερβολική διάσταση και η διάθεση τρομολαγνείας που συχνά επιδεικνύουν τα ΜΜΕ απέναντι σε τέτοιου είδους ιατρικά θέματα δεν φαίνεται να βοηθούν τους γονείς. Οι πρόσφατες αστοχίες του εμβολίου της νέας γρίπης επίσης.

Η πραγματικότητα είναι ότι κανένα εμβόλιο, όπως και κανένα φάρμακο, δεν είναι 100% ασφαλές. Για κάθε ιατρική παρέμβαση είναι καλό να φανταζόμαστε μια ζυγαριά: στην μία πλευρά υπάρχουν τα οφέλη του εμβολιασμού: τα εμβόλια προστατεύουν από ασθένειες που σκοτώνουν. Προτού η ευλογιά εκριζωθεί χάρις σε ένα εμβόλιο, είχε σκοτώσει περίπου 500 εκατομμύρια ανθρώπους. 60 χρόνια πριν, 20000 μωρά κάθε χρόνο στις ΗΠΑ γεννιούνταν με διανοητική καθυστέρηση λόγω της ερυθράς. Εκατοντάδες επιστημονικές έρευνες και πολλή δουλειά από ερευνητές ανά τον κόσμο έφεραν στην ανθρωπότητα σκευάσματα που καταπολεμούν επικίνδυνα μικρόβια. Στην άλλη πλευρά της ζυγαριάς βρίσκονται οι πιθανές παρενέργειες από τα εμβόλια: συνήθως άμεσες και παροδικές, σπάνια μακροπρόθεσμες ή μόνιμες – υπαρκτές αλλά ασυνήθεις. Η ζυγαριά ζυγίζει και η επιστημονική θέση υποστηρίζει ότι κλίνει προς την πλευρά του οφέλους: τα συνιστώμενα εμβόλια σώζουν ζωές, δουλεύουν.

Η νέα πανδημία της εμβολιοφοβίας έχει ως φορείς σκεπτόμενους γονείς, συχνά ανώτερων κοινωνικο-οικονομικών τάξεων, καλών προθέσεων που, από αγάπη για τα παιδιά τους, γίνονται ευάλωτοι σε παραπληροφόρηση. Το «πανεπιστήμιο» του διαδικτυακού Google έχει παίξει καταλυτικό ρόλο στην άμεση πρόσβαση ενός πλήθους πληροφοριών για το θέμα, πολλές από τις οποίες είναι δυστυχώς επιστημονικοφανείς και μη έγκυρες. Πρόκειται για μισές αλήθειες και ανεκδοτολογικές ιστορίες εκτός ιατρικού χώρου, αλλά με ιατρικό περίβλημα, που συχνά απέχουν από τα ισχύοντα επιστημονικά δεδομένα και σπείρουν στους γονείς την αμφιβολία.

Οι γονείς που αντιμετωπίζουν τον εμβολιασμό των παιδιών τους με σκεπτικισμό είναι συχνά εκείνοι που έχουν περισσότερες οικολογικές ευαισθησίες, εκείνοι που στρέφονται προς εναλλακτικές μεθόδους ιατρικής, καταναλωτές οργανικών προϊόντων, χορτοφάγοι, γονείς που αρνούνται τη χρήση αντιβιοτικών και μητέρες που θηλάζουν. Οι τελευταίες, ενώ με το θηλασμό του παιδιού τους εφαρμόζουν πραγματικά την τελευταία λέξη της επιστήμης, με την παράλληλη μη χρήση εμβολίων ταυτόχρονα την αρνούνται. Η άρνηση της τεκμηριωμένης ιατρικής, η μη εφαρμογή των τελευταίων επιστημονικών οδηγιών και πρωτοκόλλων, η με μια μονοκονδυλιά απόρριψη γνώσης αποκτημένης μέσα από σκληρή επιστημονική δουλειά πολλών ανθρώπων ανά τον κόσμο, συνιστούν στάσεις πολύ διαδεδομένες στη χώρα μας και με πολλές αιτίες.

Μήπως ένα μωρό που θηλάζει αποκλειστικά δεν «χρειάζεται» τα εμβόλια;
Επιστημονικές μελέτες δείχνουν ότι, πράγματι, τα μωρά που θηλάζουν αποκλειστικά προστατεύονται έως ένα βαθμό από κάποιες από τις παθήσεις ενάντια στις οποίες δρουν τα εμβόλια. Έως εκεί όμως. Ο θηλασμός δεν συνιστά αντικατάσταση των εμβολίων. Μερικά μωρά που θηλάζουν ίσως περάσουν τον κοκκύτη ελαφρά, κάποιο όμως θα βρεθεί βαριά άρρωστο στο νοσοκομείο.

Πολλές φορές, πίσω από τον δισταγμό για τα εμβόλια, κρύβεται μια πολύ φυσική αντίδραση του γονιού: να μην πονέσει το μωρό μου. Δυστυχώς τα περισσότερα εμβόλια μέχρι σήμερα είναι ενέσιμα. Μέχρι να υπάρξει μεγαλύτερη πρόοδος για εμβόλια πόσιμα, ο πόνος της ενδομυικής ένεσης μπορεί έως ένα βαθμό να αντιμετωπίζεται: ο θηλασμός κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά από τον εμβολιασμό έχει αποδειχθεί ότι αμβλύνει τον πόνο του παιδιού. Θετικά αποτελέσματα έχουν δείξει και επιθέματα αναισθητικού στο σημείο της ένεσης, όπως και η χορήγηση διαλύματος σουκρόζης στο μωρό την ώρα της ένεσης. Η ουσία παραμένει, ότι ο πόνος των εμβολίων αποτελεί μεν δυσάρεστη εμπειρία για παιδί και γονείς, δεν προκαλεί όμως κάτι παραπάνω από λίγες παροδικές στιγμές άγχους.

Στην ρητορική των αρνητών των εμβολίων προβάλλει και το εξής επιχείρημα: **δεν είναι τα μωρά πολύ «μικρά» και «ευαίσθητα» για να υποβάλλονται σε τόσους εμβολιασμούς, τόσο νωρίς;** Η αλήθεια είναι ότι η άμυνα του βρέφους είναι ιδιαίτερα χαμηλή κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής. Ο κοκκύτης σε ένα νεογέννητο ενός μηνός αποτελεί μια δυνητικά θανατηφόρο ασθένεια. Ο μηνιγγιτιδιόκοκκος χτυπάει προκαλώντας μηνιγγίτιδα ιδιαίτερα σε μωρά τριών μηνών. Ο πνευμονιόκοκκος στέλνει προηγουμένως υγιή βρέφη εννιά μηνών στο νοσοκομείο με βαριά πνευμονία ή σηψαιμία. Ακριβώς το αντίθετο του επιχειρήματος ισχύει: όσο πιο μικρό είναι ένα μωράκι, τόσο πληρέστερα θα προστατευτεί με την έγκαιρη χορήγηση των συγκεκριμένων εμβολίων.

Μήπως χορηγώντας ταυτόχρονα τόσα πολλά εμβόλια φέρνουμε την άμυνα του παιδιού στα όριά της;

Πολλές έρευνες ανά τον κόσμο δεν επιβεβαιώνουν αυτήν τη θεωρία. Το ανοσοποιητικό σύστημα του βρέφους είναι φυσιολογικό να αντιδρά, να αντιμάχεται καθημερινά εκατοντάδες αντιγόνα και δυνητικά επικίνδυνα μικρόβια στα οποία εκτίθεται ταυτόχρονα. Άλλες έρευνες διαβεβαιώνουν ότι η συγχορήγηση πολλών αντιγόνων μαζί προσφέρει την ίδια ασφάλεια και αποτελεσματικότητα: πραγματικές μελέτες με πραγματικά μωράκια-εθελοντές χωρισμένα σε δύο ομάδες, μία που ελάμβανε τα εμβόλια ξεχωριστά και μια άλλη που τα ελάμβανε ταυτόχρονα ως πολυδύναμα, αποδεικνύουν ότι δεν υπάρχει καμία διαφορά στην αποτελεσματικότητα ή την ασφάλειά τους.

Είμαστε σίγουροι ότι δεν υπάρχει καμία μακροπρόθεσμη αρνητική επίδραση από την χρήση των εμβολίων; Όχι, είναι η απάντηση, όπως όχι είναι η απάντηση και για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις από την χρήση βρεφικής φόρμουλας ξένου γάλακτος, συντηρητικών στα τρόφιμα, παρακεταμόλης, πλαστικών παιχνιδιών ή κινητών τηλεφώνων. Χρησιμοποιούνται όμως. Η επιστήμη δε μπορεί ποτέ να αποκλείσει όλες τις πιθανές επιπτώσεις από κάθε ιατρική ή ανθρώπινη παρέμβαση. Γίνονται όμως και σε αυτό τον τομέα έρευνες με καθησυχαστικά αποτελέσματα: Αμερικανική έρευνα, δημοσιευμένη στο ιατρικό περιοδικό Pediatrics τον Σεπτέμβριο του 2010, δεν βρήκε καμία συσχέτιση ανάμεσα στα επίπεδα λήψης θειομερσάλης από τα χορηγούμενα εμβόλια και την εμφάνιση αυτισμού. Μια άλλη μελέτη δημοσιευμένη ένα μήνα νωρίτερα βρήκε πως όσα παιδιά έκαναν το βασικό εμβολιασμό ενάντια στο κοκκύτη έγκαιρα, δεν εμφανίζουν αυξημένη συχνότητα σπασμών καθ’ όλη την παιδική ηλικία. Τρεις μήνες νωρίτερα, στο ίδιο περιοδικό δημοσιεύθηκε μεγάλη έρευνα που συμπέρανε ότι έγκαιρος εμβολιασμός κατά τα συνιστώμενα στη βρεφική ηλικία δεν αυξάνει τον κίνδυνο για την εμφάνιση καμίας από τις 42 νευροψυχιατρικές παθήσεις που μελετήθηκαν δέκα χρόνια αργότερα. Δεν υπήρχε καμία στατιστικά σημαντική διαφορά που να ευνοούσε όσα παιδιά εμβολιάστηκαν λιγότερο. Αναμφίβολα χρειαζόμαστε επιτακτικά περισσότερες παρόμοιες εργασίες που θα απαντήσουν στα ερωτήματα των γονιών. Για τα παιδιά μας απαιτούμε συγκεκριμένες, σίγουρες απαντήσεις. Είναι ωστόσο παράδοξο το γεγονός ότι αρκετοί από τους γονείς που ανησυχούν για τις μακροχρόνιες επιπτώσεις των εμβολιασμών στα παιδιά τους δεν έχουν τους ίδιους ενδοιασμούς για να τους χορηγήσουν καθημερινά φόρμουλα ξένου γάλακτος ή τσάι, προιόντα που μπορεί να περιέχουν για παράδειγμα πολλαπλάσια ποσότητα αλουμινίου σε σύγκριση με τα εμβόλια.

(Πηγές: pediatros-thes.gr, babyspace.gr, oodegr.com)

ΣΧΕΤΙΚΟ ΑΡΘΡΟ:

Για επιδημία ιλαράς στην Ευρώπη προειδοποιεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας