



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak

Warszawa, 24 stycznia 2018 r.

ZSS.422.6.2018.KS

Pan
Prof. Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia

w związku z pojawiającymi się w ostatnich dniach informacjami na temat możliwości rozprzestrzeniania się gruźlicy (w szczególności z terenów Ukrainy), zwracam się do Pana Ministra o przekazanie informacji na temat aktualnej sytuacji oraz ewentualnych działań podejmowanych przez resort zdrowia lub jednostki podległe w przedmiotowym zakresie.

Rzecznik Praw Dziecka działa na rzecz ochrony praw dziecka, w szczególności prawa do życia i ochrony zdrowia. Jak wynika z dostępnych Rzecznikowi informacji obecnie sytuacja nie jest groźna, jednak – jak wskazują eksperci¹ – może ulec pogorszeniu. Głównym zagrożeniem – jak się wydaje w szczególności dla województw podkarpackiego i lubelskiego – może być trudna sytuacja epidemiologiczna na Ukrainie - na terenach obecnie trwającego konfliktu. Przedstawiane dane wskazują, że na Ukrainie przynajmniej 35 tysięcy osób jest chorych na gruźlicę, z czego blisko połowa jest chora na gruźlicę wielolekooporną. Z nieoficjalnych danych wynika, że jest blisko 600 tysięcy chorujących na Ukrainie.² Gruźlica jest chorobą bakteryjną wywoływaną przez bakterie *Mycobacterium tuberculosis* (prątki gruźlicy). Jest przenoszona głównie drogą kropelkową. Najczęstszym źródłem zakażenia są osoby chore na gruźlicę, w fazie prątkowania. Najczęstszą postacią choroby jest gruźlica płuc. Specyficzną odmianą choroby jest gruźlica wielolekooporna (MDR), w której stwierdza się oporność drobnoustrojów na co najmniej dwa najważniejsze leki stosowane w leczeniu skojarzonym, (tj. izoniazyd i rifampicynę). Ponadto występuje też tzw. gruźlica XDR, która dodatkowo nie daje się leczyć co najmniej dwoma z pozostałych leków przeciwgruźliczych.

¹ Wypowiedź Pana Krzysztofa Grzesika Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji w Jarosławcu dla RMF 24, z dnia 22.01.2018r. <http://twojezdrowie.rm24.pl/czlowiek/organy-wewnetrzne/pluca/news-wraca-gruzlica-czy-polsce-grozi-epidemia,nld,2510652>

² Ibidem

Jak podaje Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w 2015 r. w 30 krajach Unii Europejskiej (UE) i Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) na gruźlicę zachorowało 60 195 osób. Połowę tej liczby stanowili chorzy z Polski, Rumunii i Wielkiej Brytanii. W 2015 r. do Krajowego Rejestru Zachorowań na Gruźlicę, prowadzonego przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, zgłoszono z całej Polski 6430 przypadków gruźlicy. Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci wynosiła 16,7 przypadków na 100 000 ludności. Polska należy do krajów o zapadalności niskiej, czyli takich, gdzie zapadalność jest mniejsza niż 20 zachorowań na 100 000 ludności, ale nadal jest ona w Polsce wyższa niż średnia w UE. Współczynnik zapadalności u dzieci do lat 14 wynosił 1,4 na 100 000. W 2015 r. z terenu całej Polski zgłoszono 81 przypadków gruźlicy u dzieci do 14 roku życia, co stanowiło 1,3% ogółu zachorowań. W grupie dzieci stwierdzono 51 przypadków gruźlicy płuc i 30 przypadków gruźlicy pozapłucnej. W tym samym okresie zarejestrowano 83 przypadki zachorowań na gruźlicę wśród młodzieży w wieku od 15 do 19 lat. Współczynnik zapadalności w tym przedziale wieku wynosił 4,1 na 100 000. Większość nastoletnich chorych miała gruźlicę płuc - 84,3%.³

Z aktualnych zapewnień Głównego Inspektora Sanitarnego obecnie nie ma jeszcze kryzysowej sytuacji związanej z występowaniem przypadków gruźlicy, choć bieżąca sytuacja na Ukrainie wymaga zwiększonego monitorowania tej kwestii także na terenie RP.⁴ *Każdy dorosły chory na płucną postać TB zaraża średnio 8-15 osób, zanim dojdzie do rozpoznania choroby. Niektórzy chorzy są bardzo zakaźni, a inni wcale. Spośród osób z nieleczonym latentnym zakażeniem gruźlicą ostatecznie u 5-10% rozwinie się jawna klinicznie choroba. Ten wskaźnik jest wyższy wśród dzieci oraz osób z niedoborem odporności.*⁵

W materiale opublikowanym przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny wskazano, że Polska należy do krajów o średniej zapadalności na gruźlicę jednak choroba ta należy do najczęstszych chorób zakaźnych na świecie i stanowi globalne zagrożenie dla zdrowia. Zwalczanie gruźlicy opiera się głównie na wykrywaniu osób, które mogą stanowić źródło zakażenia dla innych osób i wdrożeniu leczenia z zastosowaniem długotrwałej kuracji z użyciem antybiotyków i chemioterapeutyków.⁶

³ Maria Korzeniewska-Kosela, Zakład Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc <http://www.igichp.edu.pl/subpag/dzien17.html>

⁴ Wypowiedź Pana Marka Posobkiewicza dla RMF 24 z dnia 22.01.2018 r.

⁵ Andrea T. Cruz, MD, Jeffrey R. Starke, MD *Gruźlica u dzieci*, *Pediatría po Dyplomie* Vol. 15 Nr 6, Grudzień 2011

⁶ Główny Inspektorat Sanitarny – Gruźlica, <https://gis.gov.pl/zdrowie/choroby-zakazne/256-gruzlica> <https://gis.gov.pl/zdrowie/choroby-zakazne/256-gruzlica?highlight=WyInenVcdTAXN2FsaWNcdTAXMDUjXQ==>

Jeżeli chodzi o sytuację zdrowotną dzieci to w Polsce zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych obowiązkowe są szczepienia BCG wyłącznie niemowląt. Szczepionkę BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*) podaje się w ciągu 24 godzin od urodzenia. Szczepionki BCG są uważane za bezpieczne jednak nie wolno jej podawać dzieciom z ciężkimi niedoborami odporności, które chorowały na gruźlicę. Nie powinno się szczepić dzieci zakażonych HIV oraz noworodków matek chorych na gruźlicę. Szczególne znaczenie odgrywa zatem badanie kwalifikacyjne przed szczepieniem przeciw gruźlicy (zwłaszcza w zakresie dokładnego wywiadu w kierunku wrodzonych zaburzeń odporności oraz wykluczenie kontaktu dziecka z osobami chorymi na gruźlicę). Szczepienie BCG chroni niemowlęta i dzieci przed najcięższą postacią gruźlicy, tj. gruźliczym zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych. Jeżeli chodzi o skuteczność szczepienia BCG w gruźlicy płucnej wykazywano zarówno dużą skuteczność szczepionki w zapobieganiu gruźlicy płuc, jak i brak tego efektu.⁷ Niestety rośnie liczba odmów obowiązkowych szczepień. Z danych podanych przez GIS wynika, że w pierwszej połowie 2017 r. było ich 23 tysiące, to o 10 % więcej niż w całym 2016 r. Wiele z nich dotyczyło odmów szczepienia przeciw gruźlicy.⁸ Również eksperci wskazują, że w Polsce najwięcej odmów szczepień dotyczy chorób, które łatwo się przenoszą drogą kropelkową lub powietrzną: odry, krztuśca i gruźlicy dziecięcej. Coraz trudniejsza w leczeniu ze względu na istnienie szczepów lekoopornych staje się gruźlica. Jeśli pojawią się zachorowania wśród małych dzieci może dojść także do wzrostu zachorowań na gruźlicę opon mózgowo-rdzeniowych i zwiększonej śmiertelności.⁹

Mając na uwadze powyższe, w trosce o bezpieczeństwo zdrowotne małoletnich pacjentów, na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 2 i art. 10a ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922) zwracam się do Pana Ministra z prośbą jak na wstępie.

Z wyrazami szacunku
Marek Grzesiowski

⁷ Dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny

<http://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/gruzlica/9/?print-version>

⁸ <https://www.wprost.pl/kraj/10099382/epidemia-gruzlicy-na-ukrainie-gis-ostrzega-przed-rozprzestrzaniem-sie-choroby.html>

⁹ Pan dr n. med. Paweł Grzesiowski *Ze strachem trudno polemizować*. rynekapteki.pl, publikacja z dnia 28.12.2017 r. 11:23