Oświadczenie złożone
przez senatora Jerzego Fedorowicza
na 12. posiedzeniu Senatu
w dniu 23 maja 2024 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Izabeli Leszczyny

Szanowna Pani Minister!

Od początku tego roku polskiemu społeczeństwu, jak i populacji całej Europy, przychodzi mierzyć się z powrotem choroby krztusiec. Codziennie słyszymy, że liczba osób, które w tym roku zachorowały na krztusiec, jest kilkukrotnie wyższa aniżeli w roku ubiegłym. Od stycznia do 15 marca br. w Polsce (populacja 37 milionów) na krztusiec zachorowały 462 osoby. W analogicznym okresie w roku ubiegłym było to 188 osób.

W sąsiadujących z Polską Czechach (populacja 10,5 miliona) odnotowano aż 3 tysiące 101 chorych na krztusiec w okresie od stycznia do 15 marca br. Krytyczna sytuacja w Czechach związana jest bezpośrednio z przejściem w roku 2007 na szczepienie dzieci szczepionkami acelularnymi (szczepionki skojarzone 5w1, 6w1), które zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie zapewniają należytej odporności na chorobę krztusiec. Przed wprowadzeniem szczepionek acelularnych w Czechach praktycznie nie odnotowywano zachorowań na tę chorobę. Ten sam mechanizm został ujawniony w Danii, Belgii, Hiszpanii, Chorwacji czy Wielkiej Brytanii.

Naukowcy z całej Europy alarmują w sprawie powrotu krztuśca i kolejnych pojawiających się epidemii tej choroby, co bezdyskusyjnie wiązane jest z przejściem krajów europejskich ze szczepień z wykorzystaniem szczepionki pełnokomórkowej (DTwP) na szczepienia szczepionką acelularną (DTaP; tzw. szczepionki wysoko skojarzone 5w1, 6w1 z wykorzystaniem komponenty krztuścowej, tzw. acelularnej, która nie daje właściwej odpowiedzi immunologicznej, a powoduje jedynie fałszywe przekonanie osób zaszczepionych o uzyskanej odporności, przyczyniając się do rozpowszechniania choroby krztuścowej).

W związku z tym zwracam się do pani minister z prośbą o odpowiedź na poniższe pytania.

1. Czy Ministerstwo Zdrowia planuje zmienić błędną politykę poprzedniego rządu i nakazać, by szczepienia zdrowych dzieci przeprowadzać za pomocą szczepionki z pełnokomórkową komponentą krztuścową, zgodnie ze stanowiskiem WHO z 2015 r. w sprawie zachowania szczepień pełnokomórkowych (DTwP) w krajach obecnie je stosujących, które to stanowisko jest jednoznaczne i mówi wprost, iż wszędzie, gdzie jest to możliwe, należy pozostać przy stosowaniu szczepionki z komponentą pełnokomórkową (DTwP) jako jedyną zapewniającą pełną ochronę przed chorobą krztusiec?

2. Czy Ministerstwo Zdrowia zapoznało się z petycją 50 profesorów z całego świata, najwyższej rangi specjalistów, w tym prof. Jamesa Cherry'ego, światowej sławy eksperta od krztuśca, która już w 2019 r. została skierowana do poprzedniego rządu? Ostrzegano w niej, iż zwiększone stosowanie szczepionek acelularnych (5w1, 6w1) może powodować rozprzestrzenianie się pałeczek krztuśca w polskiej populacji, szczepionki acelularne nie zapewniają bowiem należytej ochrony przed chorobą. To obserwujemy obecnie, w sytuacji, gdy 70% dzieci szczepionych jest szczepionkami acelularnymi (5w1, 6w1), a 30% dzieci szczepionych jest bezpłatną dla pacjenta i wysoce skuteczną szczepionką pełnokomórkową (DTwP). Proporcje te wynikają z tego, że szczepionki acelularne (DTaP; 5w1, 6w1) są przedstawiane i wyraźnie proponowane rodzicom przez kadry medyczne jako bezpieczniejsze i równie skuteczne, co jest niezgodne (!) z aktualną wiedzą medyczną. Czy w związku z niepodważalnymi faktami medycznymi Ministerstwo Zdrowia planuje skierować do lekarzy pediatrów komunikat, by zaprzestali szczepień małych dzieci odpłatnymi szczepionkami z acelularną komponentą krztuścową (DTaP; 5w1, 6w1)?

3. Dlaczego Ministerstwo Zdrowia (od wielu lat!) nie dba o szkolenie kadr medycznych pierwszego kontaktu i przekazywanie im aktualnej wiedzy? Sytuacja wygląda tak, że FDA (Food and Drug Administration; USA) w sierpniu 2023 r. przedstawiło nowe wyniki badań, które pokazały, że szczepionki acelularne (DTaP; 5w1, 6w1) nie tylko nie chronią przed infekcją, ale dodatkowo indukują silne mechanizmy powodujące, że każda kolejna dawka przypominająca tychże szczepionek daje mniej efektywną odpowiedź immunologiczną, a zatem coraz mniejszą odporność. Mechanizmy te ograniczają również możliwości eliminacji patogenu po kolejnym zakażeniu. Oznacza to, iż kolejne dawki przypominające szczepionek nie będą skuteczne, jeśli zdrowe dzieci nie będą szczepione szczepionką pełnokomórkową (DTwP), co z kolei jest prostą drogą do wywołania epidemii krztuśca. Optymalna ochrona po szczepieniach pełnokomórkowych (DTwP) potwierdzona została w wielu niezależnych badaniach, ukazując jednocześnie, że szczepionki z

acelularną komponentą krztuścową (DTaP; 5w1, 6w1):

a) nie zapewniają należytej odporności na krztusiec;

b) powodują, że w społeczeństwie rozrasta się grupa tzw. cichych nosicieli, którzy nie wykazują żadnych oznak chorobowych krztuśca, a przenoszą ten patogen na osoby o słabszej odporności;

c) rozpowszechniają i umacniają fałszywe przekonanie osób nimi zaszczepionych o uzyskanej odporności, generując związane z tym zagrożenia dla osób zaszczepionych i ich otoczenia, co dodatkowo przyczynia się do rozpowszechnienia choroby krztusiec.

4. Czy Ministerstwo Zdrowia ma wiedzę, że wprowadzenie szczepień dla dorosłych szczepionkami z acelularną komponentą krztuścową w żaden sposób nie ograniczy zachorowań na krztusiec, bo jedynym sposobem przeciwdziałania tej chorobie jest szczepienie zdrowych dzieci pełnokomórkową szczepionką?

Uprzejmie dziękuję za udzielenie odpowiedzi.

Z wyrazami szacunku
Jerzy Fedorowicz
senator RP