

Περιβαλλοντική Επιδημιολογία & Εμβολιασμός

/ [Πεμπτούσια](#)

image not found or type unknown



Η ΠΕΜΠΤΟΥΣΙΑ συνεχίζει την παρουσίαση, υπό τη μορφή σειράς άρθρων, της διπλωματικής εργασίας «Η Βιοηθική Θεώρηση της Προληπτικής Ιατρικής» που εκπόνησε η θεολόγος Δήμητρα Μπότσαρη, υπό την επίβλεψη του καθηγητή π. Βασίλειου Καλλιακμάνη, στη θεολογική σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Ο εντοπισμός των κινδύνων της υγείας, αλλά και η θωράκιση του ανθρώπινου οργανισμού αποτελούν αναπόσπαστα στοιχεία της προληπτικής ιατρικής.

Περιβαλλοντική Επιδημιολογία

Η περιβαλλοντική επιδημιολογία (environmental epidemiology) αποτελεί μια υποειδικότητα της επιδημιολογίας. Ως αντικείμενο ενδιαφέροντός της έχει τον εντοπισμό, την ταυτοποίηση και την πρόληψη των περιβαλλοντικών κινδύνων υγείας των ανθρώπινων κοινωνιών. Με άλλα λόγια η περιβαλλοντική επιδημιολογία μελετά τις συνέπειες των φυσικών, χημικών και βιολογικών παραγόντων του εξωτερικού περιβάλλοντος στην ανθρώπινη υγεία[1].

Ο ρόλος των περιβαλλοντικών επιδημιολόγων συνίσταται στο να παρέχουν, να

ενισχύουν και να προωθούν τη δημόσια υγεία εντοπίζοντας και αξιολογώντας εξωτερικούς κινδύνους, ερευνώντας, ερμηνεύοντας και διαδίδοντας την πληροφόρηση σχετικά με τα αίτια των ασθενειών και προλαμβάνοντας την έκθεση των ανθρώπινων πληθυσμών σε αυτά. Η συνεισφορά των περιβαλλοντικών επιδημιολόγων ως προς την κατανόηση της δράσης των περιβαλλοντικών παραγόντων στην ανθρώπινη υγεία και την αντίστοιχη πρόληψή τους κινείται σε τοπικό, περιφερειακό, εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο.

Η περιβαλλοντική επιδημιολογία ανεξάρτητα από τον τοπικό ή πληθυσμιακό χαρακτήρα της[2] επηρεάζει την ανθρώπινη ζωή περισσότερο από κάθε άλλη εξειδίκευση της επιδημιολογίας. Ο βασικός λόγος είναι ότι το περιβάλλον περικλείει ολόκληρη την ανθρώπινη ζωή και όχι μέρος της. Αναγνωρίζεται λοιπόν ότι η δράση της περιβαλλοντικής επιδημιολογίας είναι τέτοιας φύσης που μπορεί να προκαλέσει μαζική ευεργεσία ή μαζικό κακό σε περιπτώσεις αστοχίας ή παράχρησης στις ανθρώπινες κοινωνίες[3]. Αυτή η πιθανότητα πρόκλησης βλάβης στις ανθρώπινες κοινωνίες γέννησε και την ανάγκη της ηθικής θωράκισής της από αρχές και κανόνες μέσα από τη βιοηθική[4].

δ. Εμβολιασμός

Με τον όρο εμβόλιο νοείται η χορήγηση σε έναν οργανισμό υλικού που περιέχει εξασθενημένους παθογόνους παράγοντες (βακτήρια, ιούς και λοιπούς μικροοργανισμούς). Στη συνέχεια, ο οργανισμός αντιδρά, παράγοντας αντισώματα, τα οποία καταπολεμούν τον παράγοντα νόσου, εφόσον αυτός εισάχθηκε ζωντανός μεν, αλλά εξασθενημένος. Με τον τρόπο αυτό ο οργανισμός είτε διατηρεί επί ορισμένο χρονικό διάστημα την ικανότητα παραγωγής αντισωμάτων (όπως, π.χ., συμβαίνει με το εμβόλιο της κοινής γρίπης) είτε το διατηρεί εφ' όρου ζωής (όπως, π.χ., με το εμβόλιο της ιλαράς). Ορισμένες λοιμώξεις απαιτούν, για την πλήρη αντιμετώπισή τους, επαναληπτικές λήψεις εμβολίου (όπως, π.χ., το εμβόλιο για την πολιομυελίτιδα). Τα εμβόλια, συνεπώς, χρησιμοποιούνται ως προληπτικό μέσο καταπολέμησης λοιμωδών νόσων, ενώ τα τελευταία χρόνια συμβάλλουν σημαντικά και στην επιτυχή θεραπεία τους ή και στην οριστική εξαφάνισή τους, όπως συνέβη με την ευλογιά.

Η λίστα με τα απαιτούμενα εμβόλια ποικίλλει μεταξύ των κρατών. Ως προληπτική παρέμβαση, τα εμβόλια χορηγούνται σε άτομα που είναι υγιή, τουλάχιστον όσον αφορά τις ασθένειες για τις οποίες διενεργούνται οι εμβολιασμοί. Όταν μιλάμε για την ασφάλεια του εμβολίου, μια κοινή επωδός μεταξύ υποστηρικτών του εμβολιασμού είναι ότι τα εμβόλια είναι θύματα της ίδιας της επιτυχίας τους. Πρέπει να τονίσουμε ότι τα εμβόλια παρέχουν άμεσα οφέλη στους δικαιούχους αλλά και έμμεσα στην προστασία της κοινότητας. Εν τούτοις, ο εμβολιασμός ενός

«υγιούς» πληθυσμού εναντίον μιας νόσου έχει ορισμένα θεωρητικά μειονεκτήματα, και αυτό γιατί στην περίπτωση των χρόνιων νόσων, τα αντισώματα που αναπτύσσει ο οργανισμός ύστερα από έναν εμβολιασμό δεν παίζουν προστατευτικό ρόλο. Αντιθέτως στην καλύτερη περίπτωση σταθεροποιούν ή επιβραδύνουν την εξέλιξη της νόσου, ενώ στη χειρότερη, ευνοούν τη μόλυνση από το λοιμογόνο παράγοντα ή ακόμα και δρουν επιθετικά, αποτελώντας τη βάση της ασθένειας. Υπάρχουν μάλιστα και περιπτώσεις στις οποίες διευκολύνεται η εμφάνιση αυτοάνοσων ασθενειών, οι οποίες καταστρέφουν αργά ή γρήγορα, τα όργανα που υποτίθεται ότι προστατεύει το εμβόλιο.

Σχεδόν όλα τα προγράμματα δημόσιας υγείας απαιτούν ισορροπία και σεβασμό απέναντι στην προσωπική ελευθερία και αυτονομία του ατόμου, θεμελιώδεις όρους της βιοηθικής, και ανησυχία απέναντι στην υγεία της κοινότητας. Τα εμβόλια εξακολουθούν να έχουν ένα αξιοσημείωτο ρεκόρ ασφάλειας και μια απaráμιλλη ιστορία επιτευγμάτων. Η πρωταρχική ηθική υποχρέωση στην πολιτική του εμβολίου είναι να προσπαθήσει να μεγιστοποιήσει τα κοινωνικά οφέλη του εμβολιασμού, ελαχιστοποιώντας ταυτόχρονα την παραβίαση της προσωπικής ελευθερίας[5].

[1] J. M. Last, *A Dictionary of Epidemiology*, Oxford University Press, Λονδίνο, 1995, σελ. 54.

[2] Παράδειγμα επιδημιολογίας τοπικού χαρακτήρα αποτελεί η βιομηχανική επιδημιολογία, η οποία ερευνά τις επιπτώσεις του βιομηχανικού περιβάλλοντος στην ανθρώπινη υγεία. Ενώ παράδειγμα επιδημιολογίας πληθυσμιακού χαρακτήρα αποτελεί η παιδιατρική επιδημιολογία, η οποία εξετάζει τον τρόπο με τον οποίον επιδρά το περιβάλλον στην υγεία των ανήλικων ατόμων.

[3] Colin L. Soskolne, Andrew Light, «Toward ethics guidelines for environmental epidemiologists», *The Science of the Total Environment*, τ. 184, 1995, σελ. 137.

[4] Douglas L. Weed, Steven S. Coughlin, «New Ethics Guidelines for Epidemiology: Background and Rationale», *Annals Epidem*, τομ. 9, τ.5, Ιούλιος 1999, σελ. 277-280.

[5] <http://www.bioethics.upenn.edu/documents/UnintendedConsequences.pdf>