**Rozmowa red. Romana Czejarka z dr hab. n. med. Hanną Czajką, pediatrą i specjalistką chorób zakaźnych**

TRANSKRYPCJA

**Co to jest HPV i jak się przed nim ustrzec?**

**Doktor habilitowany Hanna Czajka, znany i popularny nie tylko w Krakowie pediatra, ale przede wszystkim specjalistka od chorób zakaźnych. Autorka i koordynatorka programów zdrowotnych profilaktyki zakażeń, związanych także z wirusem brodawczaka ludzkiego, czyli tego słynnego HPV i w Krakowie, i w Małopolsce. Dzień dobry pani doktor.**

* Dzień dobry.

**Co to takiego jest wirus HPV?**

* Jeden z wirusów dość powszechnych i bardzo wiele typów tych wirusów występuje. To czego się szczególnie w wielkiej rodzinie wirusów brodawczaka ludzkiego spotyka, to wirusy onkogenne.

**Dopytam z ciekawości, czy to jest koronawirus? Bo teraz wszyscy mówią o koronawirusie.**

* Nie, nie.

**Czyli HPV nie jest koronawirusem.**

* HPV nie jest koronawirusem, jest też wirusem. I jak każdy wirus sprawia nam kłopoty, ponieważ bardzo mało jest tych, które wywołują choroby, i na które mamy odpowiedni lek. I to jest najważniejsze w tej sprawie, że wiele wirusów jak dotąd nie znalazło właściwego leczenia. Że z zakażenia nieraz bardzo długo pozostają bezobjawowe i nie dają żadnych objawów. Dopiero w momencie, kiedy już jest sytuacja podbramkowa, wtedy musimy coś zrobić. Dlatego w momencie, kiedy uda nam się zdobyć właściwą metodę zapobiegania, czyli profilaktykę, możemy powiedzieć, że jesteśmy na drodze do walki z tym wirusem.

**A skąd on się w ogóle bierze? Czy w jaki sposób można się zarazić wirusem HPV?**

* Są bardzo powszechne. Występują jako zakażenie u ludzi i przenoszą się od człowieka do człowieka. Tak że tu tak samo jak wszystkie inne, tylko droga zakażenia jest inna.

**Jaka?**

* Tutaj drogą kontaktów seksualnych, czyli…

**Czyli przez podanie ręki nie, przez dotyk stołu, kranu, klamki nie.**

**Kaszel, kichanie też nie.**

* Chociaż zasłaniajmy usta, bo inne wirusy nam grożą. Ale w tym wypadku chodzi o zakażenie przez kontakty seksualne.

**Czy jedna osoba może zakazić wiele osób takim wirusem?**

* I to jest właśnie powód dla którego początkowo uważano, że wystarczy zabezpieczyć kobiety, a teraz już zmierzamy do tego, że całą populację, czyli obie płcie, i kobiety i mężczyźni.

**Czyli jeżeli mężczyzna jest nosicielem tego wirusa, to może zarazić tyle kobiet z iloma ma kontakty seksualne. Teoretycznie jest to możliwe.**

**I w drugą stronę pewnie też?**

* I w drugą stronę też, dlatego liczba partnerów kontaktów seksualnych ma tutaj bardzo duże znaczenie w ryzyku wystąpienia zakażenia. To jest 1 z elementów ryzyka.

**Czy można w jakiś sposób sprawdzić czy my tego wirusa mamy? Na przykład, czy mogę pójść na jakieś badanie. Mam żonę, kontaktuję się tylko z żoną, idę na badanie, okazuje się, że nie mam wirusa, ona też nie ma, można powiedzieć, jesteśmy bezpieczni, nic nam się nie stanie.**

* No nie do końca, bo dzisiaj mam, a jutro nie mam i odwrotnie. Czyli moment badania tak, ale to co nastąpi za chwilę, ponieważ kontakty seksualne, więc jeżeli jesteśmy w kontakcie monogamicznym no to oczywiście mniejsze ryzyko. No ale życie pisze bardzo różne scenariusze.

**Ktoś się może do czegoś nie przyznać, coś się może wydarzyć i?**

* To jest również cechą choćby zaskoczeń jakie daje zakażenie wirusem HIV, bo kontakty seksualne to nie tylko HPV, ale również HIV.

**A jak bardzo zaraźliwy jest HPV? I czy on jest bardziej zaraźliwy niż wirus HIV, czy mniej? Czy to jest podobne, czy troszkę inaczej?**

* Tutaj no nie można by było porównywać tych wirusów i tu jednak trochę inne są…, kwestia przebiegu i tego co idzie za tym zakażeniem. Natomiast oczywiście wirusy przenoszą się bardzo łatwo, więc tutaj szybkość i moment zakażenia od inicjacji seksualnej jest niezwykle dynamiczny.

**Czy w czasie każdego kontaktu można się zakazić? Czy może być tak, że ktoś, na przykład, jest nosicielem tego wirusa, mam z nim ten kontakt seksualny, ale się nie zakażamy. Raz się uda, drugi raz się nie uda, za trzecim razem, załóżmy, będzie inaczej.**

* Naturalnie, że tak. I poza tym, to myślę, że cały czas jest bardzo trudne do określenia. Niemniej jednak myślę, że należy podkreślić jedną sprawę. Już pierwszy kontakt może być tym momentem kiedy doszło do zakażenia.

**Czyli jeżeli młodzi ludzie na przykład mówią, jest taki jeden, chyba z mitów w takim razie można powiedzieć, w czasie pierwszego stosunku na pewno się nie zakazimy. To nie prawda, można.**

* No nie, to jest tak jak w czasie pierwszego stosunku nie zajedziemy w ciążę. To cały szereg jest rzeczy. Wiemy, że to nie jest prawda.

**Dobrze. Czy gdyby było tak, że udało nam by się zablokować tego wirusa, to można powiedzieć, że pozbędziemy się całkowicie chorób nowotworowych powodowanych przez tego wirusa?**

* Tak całkowicie to może by było za daleko byśmy wybiegli, ale pamiętajmy, że tutaj profilaktyka jest bardzo skuteczna i w dużym stopniu redukuje liczbę zakażeń. I że w wypadku raka szyjki macicy, przy każdym rozpoznaniu, stwierdza się obecność wirusa onkogennego. Naturalnie są pewne szczególnie rozpowszechnione, i tu jest typ 16, 18. Ale są również inne.

**Czyli jest kilka różnych odmian wirusa HPV, tak?**

* I tu już byśmy zmierzali w kierunku profilaktyki i zawartości tych typów w szczepionce, czyli przeciwko ilu typom onkogennym możemy się zabezpieczyć. To jeszcze nie jest 100 procent, ale to już jest zbliżone do 90 procent.

**Czy ta profilaktyka to są tylko szczepionki, czy jeszcze coś innego w przypadku wirusa HPV?**

* No nie. W tym wypadku profilaktyka to jest szczepienie i cytologia, czyli stałe kontrole lekarskie i to jest niezwykle istotne, żeby o tym wszystkie osoby, które poddały się szczepieniu wiedziały, że szczepienie to jest ta wczesna profilaktyka, która powinna być wykonana przed inicjacją seksualną, a później albo po osiągnięciu wieku 20 lat lub po inicjacji seksualnej regularne kontrole.

**Dobrze. Wróćmy do tego szczepienia. W którym momencie, powiedziała pani doktor przed chwilą, że przed inicjacją seksualną. W którym momencie tą szczepionkę należałoby przyjąć? Raz, czy 2 razy, czy może 3 razy? I kto o tym decyduje?**

* Tak, to naturalnie zawsze decyduje opiekun prawny, czyli rodzic kiedy zapewni szczepionkę. Jeśli chodzi o nasze warunki, to w zasadzie to jest jedyna możliwość, czyli decyzja rodziców, dostępność szczepionki.

**Bo osoba jest jeszcze niepełnoletnia.**

* Tak, bo osoba jest niepełnoletnia.

**A w jakim wieku? 14? 15? 16?**

* Od 9 lat.

**Od 9?**

* Od 9 można. Ale takim wyznaczonym wiekiem, to jest między 11 a 12, 13 lat. Na ogół to oscyluje koło 12 lat i tak jest w narodowych programach szczepień. Bo żeby szczepienie przyniosło spodziewany efekt, efekt populacyjny, ważny jest odsetek wszczepionej populacji. Przyjmuje się, że jeżeli powyżej 70%, to my ten efekt mamy. Wiele krajów, które rozpoczęło wcześnie masowe szczepienia, czyli od momentu rejestracji szczepionki, to był 2006 rok, dołączyło do grupy kobiet mężczyzn. I w tym momencie przychodzą już bardzo spektakularne sukcesy programów profilaktycznych.

**Jest jakiś kraj, który można podać jako przykład? Że możemy powiedzieć, zobaczcie oni to zrobili, robią to od iluś lat konsekwentnie i mają efekty.**

* Bardzo dobre dane z Australii, które pokazały, że redukcja nastąpiła i zarówno zmian w cytologii, ale również jeśli chodzi o brodawki, czyli to o czym już mniej czym się martwimy, ale jednak jest uporczywe zakażenie wirusem.

**To jest ten sam wirus, tak?**

* Ten sam, ale inny typ. I taki, które nie jest onkogenny, ale powoduje wystąpienie brodawek płciowych na narządach płciowych, bardzo źle leczące się zmiany.

**Czyli szczepiąc się za jednym zamachem, pozbywamy się, można powiedzieć, w bardzo znacznym stopniu ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy, i przy okazji pozbywamy się też ryzyka wystąpienia brodawek, które no życia nam nie odbiorą, ale będą bardzo trudne w leczeniu i uciążliwe.**

* Będą uporczywe, bardzo krępujące i sprawiające bardzo wiele również psychicznych problemów, tak?

**Zatrzymajmy się przy tej Australii, bo to jest dobry przykład. Kto zapłacił za te szczepionki? Czy to płaciło państwo i to był program taki narodowy państwowy, czy Australijczycy prywatnie musieli kupować?**

* W bardzo wielu krajach świata, szczepienia są powszechne, związane z refundacją lub przeznaczeniem środków na Narodowy Program Szczepień, czyli to co w naszym programie nazywa się szczepieniem obowiązkowym. To oznacza, że państwo płaci bez względu na to jaką to idzie drogą, czy z pieniędzy państwowych, czy poprzez ubezpieczenia, bo to oczywiście w zależności od systemu opieki w danym państwie różnie funkcjonuje.

**A oni szczepili i kobiety i mężczyzn, czy tylko kobiety?**

* Początkowo we wszystkich krajach rozpoczęto od szczepienia kobiet, ale później obserwacje i mężczyźni jako przenośnik wirusa zostali włączeni do programu, żeby całkowicie wyeliminować przynajmniej te typy, które sprawiają najwięcej kłopotów. I rzeczywiście osiągnięto spektakularny sukces. Włączenie coraz większej liczbie tych w programach chłopców do profilaktyki.

**Też w tym wieku 12, 13, 14 lat?**

**W tym samym, tak?**

* Tak, bo to już ten wiek przyjmujemy, że jest wiekiem, w którym jeszcze przed inicjacją seksualną rozpoczynamy szczepienia. I to oczywiście w różnych krajach właśnie w tych ramach wiekowych się zawiera, od 11 do 12, 13 lat.

**Chciałem dopytać o mężczyzn, o chłopców i o panów. Czy oni są tylko nosicielami, czy dla nich ten wirus HPV też może być w jakiś sposób groźny? No bo ktoś powie, rak szyjki macicy, wiadomo, kobieta. A mężczyzna no czy on tylko przenosi, czy coś jeszcze?**

* No naturalnie też mężczyźni mogą chorować i zmiany nowotworowe.

**Brodawki.**

* Brodawki, ale też zmiany nowotworowe, rak prącia, rak odbytu. Tak że mężczyźni wcale nie są to zupełnie takie niespotykane u mężczyzn problemy zdrowotne.

**Pytam dlatego, bo myślę, że być może w tej chwili słuchają nas chociażby rodzice, czy opiekunowie osób właśnie w tym wieku. I no w Polsce na razie nie jest tak, że państwo refunduje te szczepionki, ale może kogoś stać na to, żeby taką szczepionkę kupić. Czy pani by rekomendowała mówiąc takiej osobie, jesteś, na przykład, tatą, mamą córki, dziewczyny, która ma 12, 13, 14 lat, kup jej taką szczepionkę w prezencie na urodziny na przykład. Prezent wart życie można powiedzieć.**

* Zdecydowanie tak. I muszę powiedzieć, że bardzo rośnie świadomość potrzeby tego szczepienia. Również coraz częściej zgłaszają się rodzice chłopców z prośbą o wykonanie szczepienia. No aktualnie mamy…

**Recepta jest potrzebna?**

**A kto wypisuje receptę?**

* Lekarz, który zleci szczepienie. Czyli tu w tym wypadku powinien ten lekarz, który zapewnia profilaktykę, wypisać receptę lub ewentualnie mogą się rodzice zgłosić do miejsca, który dysponuje szczepionką. Ale problem polega na dostępności. Niestety mamy w tej chwili problem z dostępnością do szczepionki.

**Czyli jest aż tak skuteczna, aż tak wiele osób chcą ją kupić.**

* Dokładnie.

**Trochę jak ze szczepionką na grypę teraz, że każdy chce ją mieć, tak?**

* Nie, nie, nie. Tu mamy tak, tylko to nie jest problem, że u nas brakuje, bo wykupujemy, tylko chcielibyśmy kupić, tylko jej nie ma. Problem polega właśnie na tych programach szczepień, o których mówiliśmy. W momencie kiedy dołączyli chłopcy, w wielu programach światowych producenci nie byli w stanie nadążyć za produkcją szczepionki. Programy szczepień mają zawsze priorytet. Jeżeli ktoś kupuje w Narodowym Programie, to dla niego nie może braknąć, to są umowy.

**I kupuje dużo.**

* I kupuje dużo.

**Kupuje dużo, więc to jest dla producenta też no świetny klient.**

* W tym momencie staliśmy się słabym rynkiem, bo mamy tylko sektor prywatny albo programów profilaktycznych. Czyli do nas dociera tylko to co ewentualnie z tej produkcji może zostać. Ta sytuacja powinna powoli się zmienić, ale nie wiem czy 2021 rok przyniesie u nas lepsze zaopatrzenie w szczepionkę, bo znowu, nie należy tego wiązać z żadną teorią spiskową, że wycofano, że nie działa. Jej nie ma, bo kupują inni, a produkcja szczepionki nie trwa 2 minuty. To jest wieloletni cykl produkcyjny, wymagający ogromnej technologii. Żadna szczepionka z tych, które są dostępne na rynku, tak jak choćby 6-składnikowa dla małych dzieci, nie powstaje w ciągu 1, 2 miesięcy. Tak szybką produkcję to mamy w wypadku szczepionki przeciw grypie. Na wiosnę Światowa Organizacja Zdrowia określa który, jaka zawartość, jakie typy wirusa A i B mają znaleźć się w szczepionce, i produkcja jest tak wyliczona, że na jesieni przed sezonem szczepionka jest. Natomiast niektóre szczepionki wymagają wielu miesięcy lub nawet lat produkcji, żeby mogły dostać się.

**Nie mamy w Polsce producenta szczepionki na HPV? Szkoda można by powiedzieć.**

* Szkoda, ale to jest tak wysoka technologia i taka skomplikowana sprawa, że tych producentów jest bardzo niewielu. I w zasadzie 2 firmy farmaceutyczne są właścicielami szczepionki przeciw HPV.

**Ile kosztuje taka szczepionka? Chodzi mi o rząd wielkości, oczywiście nie konkretną kwotę ale mniej więcej, żeby się ktoś zorientował w Polsce tu.**

* Zależy o jakiej szczepionce mówimy, ale to jest na ogół między 200 kilkadziesiąt a nawet 400 złotych dawka.

**A ile trzeba dawek?**

* U tych dzieci przed 15 urodzinami, 2 dawki, 2 dawki szczepionki. Profilaktyka służy wieloletniej ochronie, w związku z tym nie wydaje się to w świetle innych wydatków jakimś zupełnie porażającym, ale oczywiście to troszkę również zależy od zamożności rodziny. Więc dla jednych ten wydatek nie stanowi problemu, a dla innych stanowi zasadniczy, zwłaszcza jak rodziny mają więcej w tym wieku dzieci. Tak że tu na pewno pomoc w postaci programów profilaktycznych ze środków samorządowych, jest niezwykle istotna przy takim braku profilaktyki, jeśli chodzi o Narodowy Program Szczepień.

**Przepraszam za pytanie wprost o szczepionkę na HPV, to jest szczepionka domięśniowa, to w pupę? W udo? W ramię?**

* Udo byłoby dopuszczonym do podania miejscem, ale w tym wieku już na ogół ramię. I rzeczywiście podaję się ją domięśniowo.

**I może to zrobić, rozumiem, każda wykwalifikowana pielęgniarka, taka sama, która podaje nam inne szczepionki te, które mamy obowiązkowe, chodzimy.**

* Tak, naturalnie. Każda, która ma uprawnienia do wykonywania szczepień.

**Czy są jakieś przeciwwskazania? Czy jest jakaś grupa osób, młodych osób, którym mimo wszystko, choć ta szczepionka się wydaje tak skuteczna, nie powinno się jej podawać?**

* Tu akurat jest bardzo mało przeciwwskazań. Głównym przeciwwskazaniem jest ostra infekcja lub zaostrzenie choroby przewlekłej. To co najczęściej występuje, zaburzenia układu odporności. Tu nie z powodu, bo to jest zabita szczepionka, więc nie dlatego, że ona może rozmnożyć się.

**Czyli tam są martwe elementy wirusa, żeby się ktoś nie niepokoił tutaj.**

* Nie, to on się nie namnoży, on nie spowoduje zakażenia. To co jest w szczepionce, jest absolutnie bez zdolności do namnażania się i życia w organizmie, czyli jest to szczepionka zabita. Natomiast jeżeli ktoś ma zaburzenia układu odporności, no to może to szczepienie nie być skuteczne i oczywiście tu trzeba już pewnej wiedzy, żeby umieć zakwalifikować pacjenta. Bo niektórzy pacjenci, którzy są przewlekle leczeni immunosupresyjnie, nastolatki często na leczeniu biologicznym z grupy nieswoistych zapaleń jelit, czy reumatoidalnym zapaleniu stawów. To jest grupa, której wręcz się zaleca szczepienie HPV, pomimo że liczymy się z tym, że ta odpowiedź może być słabsza dlatego, że u tych osób zakażenie tym wirusem częściej przejdzie w stan przewlekły, bo układ immunologiczny nie radzi sobie tak dobrze jak sprawny układ z zakażeniem. Czyli tu mamy mniejszą szansę na to, że samoistnie się zakażenie wyeliminuje.

**Załóżmy, że przychodzi nastolatka zdrowa, nie ma żadnej infekcji, nie kicha, nie kaszle, możemy takie szczepienie zrobić. Czy są jakieś odczyny poszczepienne, bo niektórzy się tego boją.**

* Zawsze są.

**Bo niektórzy się tego boją, że jakaś gorączka, że jakiś tam rumień się pojawia. Czy to się długo utrzymuje, czy to się często zdarza?**

* Ja myślę, że te obawy, o których mówi pan redaktor, nie są aż tak wielkie. My bardziej boimy się różnych domniemanych odległych niepożądanych zdarzeń. Akurat tutaj wszystkie podejrzenia, które padały na tą szczepionkę, zostały obalone. I mnóstwo krążących związków szczepienia z chorobami, absolutnie zostały przeanalizowane i odsunięte. Natomiast, rzeczywiście, po każdym szczepieniu może być ból w miejscu podania szczepionki, zaczerwienienie, obrzęk przemijające.

**Ale to tak samo jak po każdym innym. To dokładnie to samo co znamy z innych szczepień.**

* Dokładnie to samo. Niewielki wzrost temperatury. Przeciwwskazaniem, jak w wielu wypadkach szczepień, jest ciąża. No i tu mamy do czynienia z nastolatkami, jeżeli to jest grupa już tych starszych nastolatków, zawsze istnieje taka możliwość, że szczepienie rozpoczęliśmy, a później młoda osoba jest w ciąży, w tym wypadku należy wstrzymać się ze szczepieniem i skończyć je po rozwiązaniu.

**Czy jest sens szczepienia osób starszych? To znaczy, nie mam na myśli starszych w sensie seniorów, natomiast kobiety, które mają 20, 30, 40 lat. Są w kimś związku, od dawna są aktywne seksualnie. Czy to ma wtedy sens, czy można już machnąć ręką?**

* Naturalnie nie jest to szczepionka lecznica, czyli ona niczego nie wyleczy. Ale może zapobiec, bo nawet jeżeli kiedyś było zakażenie, ono mogło się wyeliminować i może powtórnie dojść do zakażenia, nawet tym samym typem wirusa. Więc jak najbardziej tak. Zwłaszcza, że szereg jest badań, które pokazują, że w wieku średnim następują nowe związki i inna aktywność.

**I inne wirusy mogą się pojawić w naszym organizmie.**

* Więc możemy mieć no jakieś nowe możliwości tego typu zakażeń (ns - 00:21:34).

**Pani doktor, a mówiła pani, że wirus HPV tak naprawdę nie jest jednym wirusem, że to cała wielka rodzina wirusów, z których tylko niektóre są tak naprawdę te kancerogenne, ale wiemy, że są i tu jest to bardzo ścisłe powiązanie. Czy nie ma takiej obawy, że on jakoś zmutuje? Że ktoś, na przykład, powie, użyje argumentu, no tak, mają teraz szczepionkę, ona jest nawet świetna, ale być może za 5 lat pojawi się zupełnie inna mutacja i ta szczepionka już w ogóle nie będzie nic nam dawała, trzeba będzie się na nowo szczepić i na nowo.**

* Na razie nie mam takich krótkich obserwacji, bo pomijając obserwację, które towarzyszyły badaniom klinicznym i później nawet po rejestracji jeszcze te obserwacje były prowadzone, to rejestracja w 2006 roku oznacza 14 lat. Nie ma na razie takich doniesień, żeby szczepionka była mniej skuteczna lub żeby ta zawartość, która jest w szczepionce, okazała się już w tej chwili nieistotna. Tak że na razie takich obserwacji nie ma. W przyrodzie wszystko jest możliwe. Może zawsze się nagle okazać, że pojawił się nowy typ, który dominuje w zakażeniach.

**No ale na razie rozumiem…**

* Na razie nie.

**Na razie można powiedzieć, mamy świetną szczepionkę, tylko problem w tym żeby się dało zaszczepić jak najwięcej osób.**

* Dokładnie.

**Czy często się zdarza w pani praktyce, że przychodzą, na przykład, rodzice prosząc o zaszczepienie córki, czy pytają czy zaszczepić córkę? Kto przychodzi? Matki? Ojcowie? Czy może te dziewczyny same próbują już nastolatki jakoś się skontaktować z lekarzem?**

* Same chyba nie. To jeszcze nie ten stopień świadomości, to młode kobiety.

**A nie wiedzą, czy brak wyobraźni? Może one wiedzą o szczepionce, tylko się nie boją chorób z tym związanych?**

* Ja myślę, że to jedna sprawa, że młodzi ludzie inaczej podchodzą do problemu choroby. A druga sprawa, to jednak cały czas edukacji świadomości, która jeszcze cały czas jest niewystarczająca, jeśli chodzi o ten sprawy. Natomiast kto przychodzi. Bardzo często przyprowadzają córki matki i to jakby w poprzednich latach szczególnie widziałam, które same mają obciążającą przeszłość. Czyli kobiety doświadczone.

**Czyli matka, która ma złe doświadczenia, chce zrobić wszystko żeby uchronić córkę, bo wie co to znaczy.**

* I to świadczy właśnie o tym nie raz braku świadomości. Więc tu jest taki kto przychodzi często. Mężczyźni, ojcowie rozumieją problem. I nie chciałabym tutaj, nie zadaję pytanie dlaczego, często dziadkowie i często słyszę, że dziadek sfinansował szczepienie u wnuczki.

**Piękny prezent można powiedzieć i od babci i od dziadka. To jeżeli to jest nawet kwestia 2 razy kilkaset złotych.**

* Ale tu właśnie, mężczyźni jednak widzą ten problem, że kobieta, ukochana kobieta, najdroższa, powinna być chroniona.

**Jak przekonać w takim razie? Bo powiedziała pani, że dziadkowie jakby świadomość już mają, ojcowie też, matki te doświadczone, no to są czasami tragiczne doświadczenia, też. Natomiast te młode dziewczyny jakby nie do końca zdają sobie sprawę ze skali zagrożenia i zarazem szansę jaką to wszystko ze sobą niesie. Jak ich przekonać? Jak im to wytłumaczyć? Jak dotrzeć do tych, którzy mają naście lat i uważają, że ich się choroby nie tyczą, to seniorzy niech sobie rozmawiają o chorobach w kolejce do lekarza.**

* No to jest bardzo trudne. Trudna sprawa, ale myślę, że powtarzana edukacja, nie jednorazowy przekaz, tylko stały na odpowiednim poziomie, również możliwości zrozumienia tematu, bo inaczej rozmawiamy z 11, 12-latkiem, a zupełnie inaczej z dziećmi w wieku no szkoły średniej. To jest zupełnie inny problem, prawda? Myślę, że dobrej szczerej rozmowy. I myślę, że nie tylko…

**Kto taką rozmowę powinien przeprowadzić? Rodzice? Może dziadkowie nawet? Może ten dziadek czy ta babcia.**

* Myślę, że dom to jest 1 sprawa, ale nie tylko. No właśnie edukacja w szkole.

**Szkoła?**

* Tak, zdecydowanie edukacja w szkole. Myślę, że również media i myślę, że internet to jest to miejsce, do którego młodzi często sięgają, właściwie nie wychodzą.

**Tylko w internecie można spotkać różne rzeczy. Można spotkać te bardzo dobre informacje i można przeczytać właśnie to o czym mówiliśmy na samym początku, że w czasie pierwszego stosunku nie zajdzie się w ciążę, to nie zakażę się także HPV.**

* Nie mamy na to wpływu. Myślę, że po prostu starać się jednak żeby pewne informacje docierały. I takie akcje były w całym świecie, towarzyszyły wprowadzeniom szczepień. Nigdy, zwłaszcza w tej dziedzinie, nie może być profilaktyki bez dobrej edukacji.

**To już tak na koniec dopytam, czy zdarzyło się pani żeby zaprosili panią na przykład, no teraz trochę ze szkołą jest inaczej, no bo mamy obostrzenia związane z Covidem. Ale czy zdarzyło się, że na przykład, jakaś szkoła powiedziała, pani doktor, czy może pani do nas przyjść porozmawiać z nami. A może taki lekcje powinny być? Że nie nauczyciel, tylko lekarz, który ma wiedzę, doświadczenie. A może nawet jakaś matka, która miała niestety właśnie smutne doświadczenie w swoim życiu związane z chorobą onkologiczną, która będzie miała na tyle odwagi, żeby przyjść powiedzieć, słuchajcie, ja miałam te problemy. Skorzystajcie z tej szansy, wy jesteście nowym pokoleniem, możecie sobie z tym poradzić.**

* Szkoły nie raz rzeczywiście zapraszają. Ja też byłam może 2 razy zaproszona na takie spotkania. To jest metoda, która bywa stosowana, ale ona jest przypadkowa. Czyli nie ma takiego standardu, nie ma tego wpisanego w program.

**Że po prostu choćby raz w roku, ale mamy taką lekcję spotkanie z lekarzem. Nawet zapytajcie, niech lekarz odpowie.**

* Dokładnie. Być może, że to zdarza się właśnie raz w roku, tylko dotyczy różnych dziedzin i różnych specjalistów. Może częściej zwraca się z prośbą do lekarzy, którzy akurat mają w szkole dzieci i jest to spotkanie na jakiejś godzinie wychowawczej.

**No ale teraz w czasach koronawirusa, rozmowa z lekarzem zakaźnikiem, to na wagę złota można powiedzieć. To każdy taki lekarz, każdy taki specjalista, ile pytań? Bardzo różnych, nie tylko o HPV przecież.**

* No tak. Cały czas duże pole do popisu i manewru, jeśli chodzi o współpracę naszą wspólną, czyli dziennikarzy i lekarzy środowiska, myślę, że spokojna edukacja nie raz jest bardziej wartościowa niż…

**…systematyczna.**

* …systematyczna. Powtarzanie pewnych spraw w różnym może nie raz ujęciu, żeby nie zanudzić słuchacza i odbiorcy. Niemniej jednak powiedziałabym, że takiej edukacji jest mało.