

Najczęściej zadawane pytania na temat szczepień

Centrum Chorób Zakaźnych i AIDS

Najczęściej zadawane pytania na temat szczepień

1. Dlaczego warto się zaszczepić?

Szczepionka jest uważana za najbezpieczniejszą i najbardziej niezawodną ochronę przeciw chorobom zakaźnym zagrażającym życiu (infekcjom). Chroni nie tylko jednostki, ale także może stworzyć bezpieczne środowisko dla ogólnej ludności.

Każda szczepionka jest przeznaczona do ochrony ludzkiego ciała przed określoną chorobą/infekcją dożywotnio lub na pewien okres czasu. Na przykład, szczepionka przeciw grypie chroni przez jeden sezon grypy, natomiast ochronna szczepionka przeciwko błonicy ma trwać 5-10 lat. Lekarze podają szczepionki zgodnie ze ich specyfikacjami co do dawki początkowej immunizacji i czasu dawki przypominającej.

Aby szczepionka była skuteczna i wykształciła odporność, konieczne jest śledzenie przebiegu szczepienia wskazanego w specyfikacji szczepionki. Skuteczność szczepionki mieści się w zakresie od 90 do 99%. Jednakże nie zawsze jest to "wina" szczepionki, jeśli ktoś po zaszczepieniu zachoruje na łagodną lub ciężką postać choroby. Powodem może być nieprzestrzeganie zalecanych schematów szczepień, np. pacjent zapomniał przyjechać do ponownego szczepienia w zalecany czasie, stąd określone odstępy pomiędzy dawkami szczepionki nie zostały utrzymane, lub szczepienie nie zostało zakończone. Innym powodem, który nie pozwolił, aby osiągnąć pożądany efekt, jest wiek odbiorcy szczepionki (im starsza osoba, tym słabsza reakcja na szczepieniu). Choroby towarzyszące lub przebyte w przeszłości są kolejnym ważnym czynnikiem odpowiedzi immunologicznej.

2. Co to jest szczepionka?

Szczepionka jest złożoną substancją immunologiczno-biologiczną składającą się z zabitych lub atenuowanych (wyciszonych) organizmów (bakterii lub wirusów) lub ich części i pomocniczych środków chemicznych. Mikroorganizmy lub części mikroorganizmów są genetycznie obce dla ciała i po rozpoznaniu ich, układ odpornościowy, indukuje odpowiedź immunologiczną i rozwija odporność względem konkretnego czynnika, lub tak zwany opór. Reakcja wywołana przez antygen szczepionki jest podobna do tej powodowanej przez naturalny czynnik choroby; jednakże, toksyczność antygeny szczepionki jest znacznie słabsza.

3. Jakie rodzaje szczepionek można wyróżnić?

Istnieją różne rodzaje szczepionek do immunizacji. Nie ma jednolitej klasyfikacji szczepionek. Wszystkie są klasyfikowane zgodnie z pochodzeniem składników stosowanych, np. szczepionki

przygotowane z żywych drobnoustrojów, atenuowane szczepionki, żywe atenuowane szczepionki oraz szczepionki z inaktywowanym mikroorganizmem, itp.

Klasyfikacja szczepionek opartych na populacji docelowej:

- Szczepionki wymienione w prewencyjnym programie szczepień dla dzieci. Szczepionki dla dzieci poniżej 18 lat są pokrywane z budżetu państwa. Grupa ta obejmuje szczepienia przeciwko gruźlicy, zapaleniu wątroby typu B, krztuścowi, tężcowi, błonicy, *Haemophilus influenzae* typu B, polio, odrze, śwince, różyczce (więcej informacji na temat harmonogramu szczepień dzieci w Polsce: odwiedź stronę internetową Ministerstwa Zdrowia www.mz.gov.pl)
- Szczepionki dla osób po traumach, urazach spowodowanych przez zwierzęta (tęzec i szczepionki przeciwko wściekliźnie), szczepionka przeciw grypie dla każdego wieku na sezon jesienno-zimowy, szczepionki przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu, które mogą chronić dzieci i dorosłych.
- Turystom, podróżującym do różnych części świata o wysokiej częstości występowania chorób zakaźnych, zaleca się zaszczepić przeciwko żółtej febrze, durowi brzuszemu, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B, polio, chorobie meningokokowej, śwince, różyczce, błonicy, tężcowi.

4. Jakie są wskazówki dla turystów?

Każdy, kto planuje wyjazd za granicę powinien rozważyć konkretny region i czas trwania podróży, i zwrócić się do lekarza rodzinnego o zalecenia dla szczepionek. W zależności od kraju, podróżny może mieć zalecane szczepionki, składające się z kilkunastu dawek, w odstępach wahających się od jednego miesiąca do sześciu, w związku z tym bardzo ważne jest, aby zwrócić się do lekarza rodzinnego po poradę, kiedy i przeciwko jakim infekcjom powinni się zaszczepić jak najszybciej.

Niektóre kraje wymagają międzynarodowego certyfikatu szczepień przed zezwoleniem na wyjazd, ze znacznym wskazującym, kiedy podano szczepienie na żółtą febrę. Szczepionka przeciw żółtej febrze daje ochronę na całe życie, jednak należy się zaszczepić co najmniej 10 dni przed rozpoczęciem podróży.

5. Czy na szczepienie ma wpływ pora roku, pogoda, leki?

Ani pora roku ani pogoda nie mają wpływu na szczepienia. Jednak są tak zwane szczepionki sezonowe, na przykład, szczepienia przeciwko grypie, które są najbardziej odpowiednie w okresie jesienno-zimowym.

Ważne jest również, aby wiedzieć, że szczepienia nie powinny być podejmowane w trakcie zażywania leków hamujących aktywność układu odpornościowego (leki immunosupresyjne), chemioterapii onkologicznej lub jakichkolwiek poważnych chorób.

6. Co należy zrobić po podjęciu decyzji o zaszczepieniu? Czy muszę skontaktować się z moim lekarzem rodzinnym?

Każda osoba, która chce być szczepiona lub zaszczepić dzieci przeciwko tej lub innej infekcji, nie powinien decydować się to zupełnie sam, bez konsultacji z lekarzem. Szczepienie nie jest decyzją, która powinna być wykonana samodzielnie.

Jeśli zdecydowałeś się zaszczepić czy szczepić dziecko, należy skontaktować się z lekarzem rodzinnym, który oceni stan Twojego zdrowia, a także szczepionki i poleci szczepionkę przeciwko docelowej infekcji. Pacjent lub rodzic musi podpisać formularz świadomej zgody na szczepienie.

7. Jak trzeba przygotować się do szczepienia?

Szczepienie nie wymaga żadnego specjalnego przygotowania.

8. Czy mogę poddać się szczepieniu jeżeli nie czuję się dobrze – mam gorączkę, jestem przeziębiony lub jestem chory?

Jeśli jesteś chory, masz gorączkę lub chorujesz na jakąkolwiek poważną chorobę – nie powinieneś się szczepić.

9. W jakim stanie zdrowia osoby nie powinny się szczepić?

Osoby z poważnymi chorobami nie powinny być szczepione. Szczepionki po przeszczepach narządów nie powinny być podawane bez zakończenia leczenia immunosupresyjnego, ponieważ nie będą skuteczne. Szczepienie dla biorcy przeszczepu można podawać tylko w określonych odstępach czasu, w trakcie szczepionki. Przeszczepy szpiku kostnego są najbardziej

skomplikowane, gdyż dosłownie nowy system odpornościowy musi być generowany - organizm nie posiada informacji o otrzymanych szczepionkach. Aby zająć w ciążę, kobiety powinny odczekać co najmniej trzy miesiące po otrzymaniu szczepionki zawierającej żywe wirusy.

10. Co należy wiedzieć i jakie środki ochronne należy podejmować po szczepieniu?

Po szczepieniu można wykonywać swoje codzienne czynności bez szczególnych ograniczeń. Ważną rzeczą jest, aby nie pocierać lub podrażniać powierzchni zastrzyku. Stopniowe wchłanianie szczepionki przez komórki ciała zapewnia bezpieczniejszy rozwój odporności. Odbiorca szczepionki jest zawsze ostrzegany o potencjalnych skutkach ubocznych.

11. Jak długo trwa nabycie odporności po otrzymaniu szczepionki? Czy starcza na całe życie? Jeśli nie, jak często muszę się doszczepiać?

Skuteczność szczepionki określa się jakością szczepionki, techniką szczepienia i stanem zdrowia odbiorcy szczepionki. Okres czasu potrzebny do wywołania odporności po szczepieniu zależy od rodzaju podawanej szczepionki (żywa lub inaktywowana szczepionka). Po wprowadzeniu do organizmu, szczepionka skłania ciało do rozpoczęcia wytwarzania przeciwciał w ciągu pierwszych 24 godzin, a proces trwa do jednego miesiąca. Każda szczepionka ma indywidualne właściwości, które wskazują wymagane odstępy między dawkami szczepionki i czas ponownego szczepienia.

12. Czy muszę się szczepić, jeśli miałem ospę wietrzną lub wirusa zapalenia wątroby typu A lub inne choroby?

Po wielu chorobach zakaźnych (takich jak ospa wietrzna, zapalenie wątroby typu A) organizm nabywa odporności na całe życie. Szczepionka przeciw grypie jest podawana w postaci corocznego zastrzyku, ponieważ wirus grypy ma tendencję do zmiany i mutacji, w związku z tym zaleca się szczepienia przeciwko grypie każdego roku.

13. Czy są jakieś potencjalne działania niepożądane po szczepieniu? Jak się objawiają? Kiedy należy skontaktować się z lekarzem?

Specyfikacje dla każdej szczepionki zawsze wskazują, że szczepionka jest produktem immunobiologicznym, którego zastosowanie może powodować pewne działania niepożądane. Najczęstszymi efektami ubocznymi jest obrzęk, rumień i stwardnienie w miejscu wstrzyknięcia. Ogólne działania niepożądane mogą obejmować podwyższoną temperaturę, ból głowy, wysypkę i inne. Reakcja cieleśna na każdą szczepionkę jest inna. Przed podaniem szczepionki lekarz powinien uprzedzić pacjenta o ewentualnych miejscowych lub ogólnych działaniach niepożądanych

14. Czy szczepionki są skuteczne?

Jednym z najlepszych przykładów, wskazujących na skuteczność szczepionek jest szczepionka przeciwko *Haemophilus influenzae* typu b (Hib), które chroni przed chorobami wywołanymi przez te bakterie, z których najbardziej niebezpieczne jest zapalenie opon mózgowych (zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych).

Hib została wprowadzona w roku 1990. W tym czasie *Haemophilus influenzae* typu b (Hib) była najczęstszą przyczyną bakteryjnego zapalenia opon mózgowych, co spowodowało średnio 15 tysięcy przypadków infekcji i 400-500 zgonów w Stanach Zjednoczonych każdego roku. Zachorowalności i umieralności były stałe przez dziesiątki lat. Wraz z wprowadzeniem szczepionki Hib statystyki chorób wywołanych przez *Haemophilus influenzae* spadły do mniej niż pięćdziesięciu zachorowań rocznie. To szczepionki umożliwiły dramatyczny spadek chorób, takich jak odra, świnka, różyczka, polio, błonica, tężec i krztusiec w zaledwie kilka lat.

15. Dlaczego szczepienie jest ważne?

Szczepienie powinno być prowadzone z trzech głównych powodów:

- Niektóre choroby są powszechne, dlatego decyzję o rezygnacji ze szczepienia oznacza zaakceptowanie ryzyka choroby.
- Niektóre zakażenia krążą w środowisku do tej pory, ale rzadko powodują choroby. Spadek w pokryciu szczepień, otworzył drzwi dla ognisk tych zakażeń z zagrażającymi życiu powikłaniami. Na przykład, w końcu lat 70. i na początku lat 80-tych o obniżonej liczbie szczepień przeciwko odrze, odnotowano 11 tys. hospitalizacji związanych z odra oraz ponad sto zgonów w Stanach Zjednoczonych.
- Niektóre choroby, które zniknęły w krajach rozwiniętych (takie jak gruźlica, błonica, itp.), nadal powoduje epidemie w innych regionach świata. Biorąc pod uwagę dużą skalę międzynarodowych podróży, istnieje ryzyko, że podróżni mogą bardzo łatwo zaimportować je do jakiegokolwiek innego kraju.

16. Czy szczepionki są bezpieczne? Czy są potrzebne?

Pierwsze znaczenie słowa "bezpieczny" w słowniku to "nieszkodliwy". Ten opis sugeruje, że w przypadku wystąpienia jakichkolwiek działań niepożądanych po szczepieniu szczepionka stanie się "niebezpieczna". Stąd w odniesieniu do opisu, żadna szczepionka nie jest całkowicie bezpieczna. Prawie wszystkie szczepionki powodują ból, zaczerwienienie lub obrzęk w miejscu wstrzyknięcia. W niektórych przypadkach, dana osoba może doświadczać bardziej poważnych skutków ubocznych, takie jak gorączka. Choć żaden z tych objawów nie może spowodować poważnych obrażeń długoterminowych, może wywołać u rodziców strach. Co więcej, w większości młodzi rodzice dzisiaj nie widzieli przypadków odry, świnki, różyczki, polio, błonicy, tężca i krztuśca, i to jest powód, dlaczego niektórzy rodzice zaczynają kwestionować konieczność i bezpieczeństwo szczepionek dla dzieci.

17. Czy jest system, który zapewnia bezpieczeństwo szczepionki po rejestracji?

Zgodnie z przepisami UE, w pełni funkcjonujący system nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii jest ustanowiony we wszystkich krajach Europy, w tym w Polsce. Nadzór nad

bezpieczeństwem farmakoterapii jest definiowany jako działania związane z wykrywaniem, oceną, monitorowaniem i ostrzeganiem o niepożądanych reakcjach i potencjalnych działaniach niepożądanych leków. Pracownicy służby zdrowia i posiadacze praw rejestracji muszą powiadomić odpowiednie organy o zaobserwowanych niepożądanych reakcjach. Zgłoszone przypadki są analizowane i nowe sygnały nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii są identyfikowane. Wymiana takich informacji i podsumowane oceny działań niepożądanych jest niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa leków w użyciu.

18. Czy dziecko nie jest za małe aby być zaszczepione?

W istocie, szczepienie jest aktywacja układu odpornościowego dziecka, nie powodując żadnych istotnych objawów klinicznych. W tym celu, różne substancje naturalne, np. organizmy lub ich części, są używane. Po immunizacji całkowicie naturalna odpowiedź immunologiczna jest produkowana, co w większości przypadków, nie różni się od tej powstającej podczas chorób zakaźnych. Dzieci są szczepione w ciągu kilku pierwszych lat ich życia, ponieważ mogą się zarazić chorobami, którym można zapobiec dzięki szczepieniom w bardzo młodym wieku.

19. Co jest lepsze: szczepienie czy naturalny rozwój infekcji?

Stwierdzono, że odporność uzyskana po przebyciu naturalnej infekcji zapewnia lepszą ochronę niż ta zapewniona przez szczepionki. Zakażenie naturalne zazwyczaj daje odporność po jednym epizodzie infekcji, podczas gdy w przypadku szczepienia może wymagać kilku dawek. Na przykład, szczepionka przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, zapaleniu wątroby typu B i polio podawana jest co najmniej trzy razy. Jednak różnica między szczepieniem i naturalnym uodpornianiem leży w "kosztach", które trzeba zapłacić. "Koszt" szczepienia odnosi się do niedogodności otrzymania kilku wstrzyknień, a czasami bólu ręki, podczas gdy "koszty" dla każdego naturalnie rozwiniętego zakażenia są zwykle znacznie wyższe, np polio występujące po naturalnym zakażeniu może prowadzić do paraliżu, naturalne zakażenie Hib może doprowadzić do upośledzenia umysłowego, zakażenie naturalne zapaleniem wątroby typu B może prowadzić do zaburzeń czynności wątroby, zakażenie naturalne odrą może spowodować głuchotę i dziki typ infekcji ospy wietrznej może spowodować zapalenie płuc.

20. Dlaczego trzeba szczepić dzieci?

Szczepienie redukuje rozprzestrzenianie chorób zakaźnych. Częstość występowania niektórych chorób, takich jak polio czy błonica znacznie spadła z powodu zwiększonej liczby zaszczepionych osób na całym świecie. Jednak ważne jest, aby kontynuować szczepienia z uwagi na zmniejszającą się liczbę populacji. To bardzo ważne, aby ludzie nadal otrzymywali

zalecane szczepienia, nawet gdy rejestruje się bardzo niewiele przypadków. Jeżeli korzyści szczepionki zostaną zapomniane, a ludzie już nie będą się szczepić, coraz więcej osób będzie się zarażać i przenosić choroby na innych. W rezultacie nastąpi wzrost zachorowalności, śmiertelności oraz ilości powikłań. Na przykład w 1974 roku w Japonii z powodzeniem wdrożono program szczepień przeciwko krztuścowi wśród japońskich dzieci, z pokryciem w wysokości do 80 procent. W tym roku odnotowano tylko 393 przypadków kokluszki bez ofiar śmiertelnych. Jednak po kilku latach zaczął się szerzyć pogłoski, że szczepionka przeciwko krztuścowi nie jest już konieczna i że może to być niebezpieczne. W związku z tym, w 1976 roku tylko 10 procent dzieci zostało zaszczepionych, a w 1979 roku Japonia doświadczyła poważnej epidemii krztuśca - 13 tysięcy zgłoszonych przypadków krztuśca i 41 zgonów. W 1981 roku rząd wprowadził program szczepień przeciwko krztuścowi i częstość występowania choroby znacznie się zmniejszyła.

21. Czy jednoczesne szczepienie przeciwko kilku chorobom zakaźnym jest bezpieczne dla mojego dziecka?

Badania pokazują, że u noworodków, niemowląt, dzieci i dorosłych można podawać wiele szczepionek z kilku zastrzyków na raz. Szczepionka kombinacyjna, składająca się z dwóch lub więcej różnych szczepionek, które zostały połączone w jednym ujęciu, chroni dzieci przed więcej niż jedną chorobą zakaźną. Pozwala to zmniejszyć liczbę zastrzyków i wizyt u lekarza.

22. Czy dzieci nie otrzymują za dużo ukłuć?

Niemowlęta i małe dzieci zazwyczaj stają przed wieloma wyzwaniem dla ich systemu immunologicznego i radzą sobie z nimi pomyślnie. Szczepionki są tylko niewielką częścią tego, co małe dziecko pokonuje na co dzień. W łonie matki brak bakterii i wirusów, ale po urodzeniu dziecka jego układ odpornościowy natychmiast ma do czynienia z różnymi wyzwaniami (zarazkami). Od momentu, gdy dziecko opuszcza łono, tysiące różnych organizmów zamieszkuje jego skórę, nos, gardło i błonę śluzową jelit. Niemowlęta szybko rozwijają odpowiedź immunologiczną dla tych organizmów i zapobiegają im przedostawaniu się do krwiobiegu i powodowanie rozwoju poważnej choroby. W rzeczywistości, niemowlęta są zdolne do reagowania na miliony różnych wirusów i bakterii, ponieważ ogromna ilość komórek odpornościowych krąży w ich krwi. Dlatego liczba zalecanych szczepionek w ciągu pierwszych dwóch lat życia to tylko kropla w oceanie w stosunku do wyzwań, które układ odpornościowy niemowląt podejmuje zajmując się na co dzień.

23. Czy szczepionki osłabiają system odpornościowy?

Kiedy dzieci zarażą się jednym wirusem, nie są w stanie poradzić sobie z innymi wirusami lub bakteriami łatwo. Na przykład, zakażone wietrzną ospą, dzieci są bardziej podatne na infekcje bakteryjne (na przykład, zakażenie paciorkowcami grupy A). Dzieci zakażone odra są bardziej podatne na bakterie wywołujące zakażenia krwi (posocznica). Czynniki zakaźne szczepionek są hamowane w takim stopniu, że nie są one zdolne do osłabienia układu odpornościowego. Ryzyko pozyskania innych infekcji dla szczepionych dzieci jest wyższe niż dla tych, którzy nie są szczepione.

24. Co jeśli osoba boi się szczepionki? Czy możliwe jest szczepienie bez użycia igły?

Nowoczesne szczepionki są bardzo wygodne i bezpieczne dla pacjentów. Szczepionki są w bezpiecznym opakowaniu i igły są krótkie, i wyjątkowo cienkie, w związku z czym trudno jest poczuć ukłucie.

Istnieją również szczepionki doustne, np szczepionka przeciwko wirusowi Roto podawana dzieciom, nawet do sześciu miesięcy, polio ustnej i szczepionek na cholere.

25. Co kobiety ciężarne powinny wiedzieć o szczepieniu?

W ciąży, niemowlę otrzymuje przeciwciała odporności od matki. Przeciwciała matki chronią dziecko przed niektórymi z chorób przez pierwsze kilka miesięcy życia; Jednak odporność słabnie z czasem. Aby chronić niemowlęta przed chorobami zagrażającymi życiu, muszą być szczepione począwszy od samego urodzenia.

Konieczne jest, aby upewnić się, że kobiety w ciąży są poddane wszystkim szczepieniom przed ciążą. Jeśli planujesz ciążę, konieczne jest, aby skonsultować się z lekarzem dla poszczególnych szczepionek, z uwzględnieniem czynników specyficznych, takich jak wiek, styl życia, czynniki ryzyka, podróże i poprzednie szczepienia.

Ciąża zwiększa ryzyko wystąpienia poważnych powikłań grypy. Kobiety w ciąży mają zwiększone ryzyko powikłań, ponieważ ich układ odpornościowy jest naturalnie tłumiony w czasie ciąży, a ich " rozszerzony rozmiar" może utrudnić oddychanie. Jest to szczególnie istotne dla kobiet w drugim i trzecim trymestrze. Zakażenie w trzecim trymestrze ciąży, wydaje się być najbardziej niebezpieczne dla kobiet w ciąży.

Szczepionka przeciwko grypie sezonowej jest bezpieczna na wszystkich etapach ciąży. Badania obserwujące kobiety w ciąży, które otrzymywały szczepienia przeciw grypie sezonowej nie wskazują na negatywne skutki dla kobiet w ciąży i ich dzieci. W rzeczywistości przenikanie przez barierę łożyskową aktywnych mączynych przeciwciał sprawia, że szczepionka przeciwko grypie w czasie ciąży bardzo skutecznie chroni niemowlęta przed grypą w ciągu pierwszych sześciu miesięcy życia.

26. Jak bardzo niebezpieczna dla ludzi jest grypa?

Drogą kropelkową (poprzez kichanie) wirus grypy rozprzestrzenia się z prędkością 167 km/godz. Po dotarciu do nabłonka błony śluzowej wirus grypy zaczyna niszczyć go i replikować się podczas dalszego wnikania do wszystkich organów, z pominięciem wszystkich barier obronnych organizmu. Infekcja grypy może spowodować poważne komplikacje i śmierć.

Komplikacje związane z grypą:

- Zapalenie płuc,
- zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowych,
- zapalenie mięśnia serca,
- zapalenie jelit (zazwyczaj występuje u dzieci),
- zapalenie powiek (w zależności od części strukturalnej zmiany chorobowej mogą spowodować całkowitą utratę wzroku).

27. Jak można zarazić się grypą i jakie są główne objawy grypy?

Grypa może być przenoszona z człowieka na człowieka. Wirus grypy jest przenoszony przez małe kropelki śliny powstałych w powietrzu przez kichanie, kaszel i mówienie. Cząsteczki śliny rozprzestrzeniają się w powietrzu i osiadają na otaczających powierzchniach. Wirus grypy dostaje się do organizmu, gdy albo wdychasz zainfekowane kropelki lub dotykasz błon śluzowych oczu, nosa lub ust zanieczyszczonymi rękami. Po zainfekowaniu wirusem grypy, osoba choruje w ciągu 24-72 godzin (średnio po 48 godzinach).

Grypa charakteryzuje się nagłym początkiem, wysoką gorączką (powyżej 38 °C), suchym kaszlem, bólem gardła, bólem głowy i mięśni, zmęczeniem i osłabieniem. Rzadziej występujące objawy grypy obejmują: nudności, wymioty, bóle brzucha, biegunka.

28. Co powinienem zrobić aby przygotować się do sezonu grypowego?

Według Światowej Organizacji Zdrowia, szczepionki są określonym i bardzo skutecznym środkiem profilaktyki grypy przeciw grypie i jej powikłaniom.

Szczepionki przeciwko grypie sezonowej (opracowywane specjalnie na każdą porę roku) są zalecana dla wszystkich osób, starszych niż 6 miesięcy.

Oprócz szczepionek są pewne niespecyficzne środki zapobiegawcze grypie, takie jak ćwiczenia fizyczne, produkty do ogólnego wzmocnienia organizmu, higiena, ograniczenia niepotrzebnych kontaktów, itp. Jednakże żaden z tych środków ochrony nie ochroni przed konkretnym szczepem wirusa grypy krążącego w czasie konkretnej pory roku, stąd środki te są określone jako niespecyficzne. Wzmacniają one ogólny stan zdrowia człowieka, ale nie budują swoistej odporności przeciwko wirusowi grypy.

29. Kto powinien poddać się szczepieniu przed rozpoczęciem sezonu grypowego?

Grupy ryzyka, zalecane przez Światową Organizację Zdrowia, aby otrzymać szczepionkę przeciw grypie:

- Kobiety w ciąży;
- Osoby w wieku 65 lat i powyżej;
- Osoby poniżej 65 lat z przewlekłymi chorobami układu krążenia, płuc, nerek, chorobami metabolicznymi, astmą, i osoby z niedoborem odporności;
- Ludzie, którzy żyją w domach opieki i ośrodkach pielęgnacji;
- Służba zdrowia.

30. Kiedy się zaszczepić przeciwko grypie?

Zalecany czas aby mieć szczepionkę przeciwko grypie to zimowe miesiące. Początek sezonu grypy jest trudny do przewidzenia, ale z perspektywy czasu, uważa się że trwa on od października do marca-kwietnia. Lekarze są zachęceni, aby rozpocząć szczepienia pacjentów jak najszybciej, jak tylko dostępna będzie szczepionka przeciw grypie w zakładach opieki zdrowotnej.

31. Czy sezonowe szczepionki przeciwko grypie są bezpieczne?

Sezonowe szczepionki są używane od ponad 50 lat i mają dobrą historię bezpieczeństwa. Krajowe organy regulujące leki starannie badają znane i podejrzewane ryzyka i korzyści wynikające z jakiegokolwiek szczepionki przed wydaniem licencji. Sezonowe szczepionki są oceniane co roku, biorąc pod uwagę, że ich skład zmienia się niemal co roku. Wzmocnienie systemów nadzoru po wprowadzeniu do obrotu w ciągu ostatnich lat pozwoliły na lepsze rozpoznawanie i zgłaszanie zdarzeń niepożądanych po szczepieniu przeciw grypie. Ekspansja programów szczepień przeciwko grypie do innych grup priorytetowych lub ogółu populacji również umożliwiło lepsze scharakteryzowanie produktów i poszerzyły rozumienie profilu bezpieczeństwa szczepionki.

32. Kto nie powinien poddawać się sezonowemu szczepieniu przeciwko grypie?

Ulotki informacyjne dostarczają informacji na temat przeciwwskazań dla konkretnego produktu szczepionki. Zgodnie z ogólną zasadą inaktywowanej szczepionki przeciwko grypie sezonowej nie należy podawać:

- Osobom z historią anafilaksji lub innych reakcji alergicznych zagrażających życiu na którykolwiek ze składników lub śladowe ilości szczepionki;
- Osobom z historią ciężkiej reakcji na wcześniejsze szczepienia przeciwko grypie;
- Osobom, u których wcześniej rozwinął się zespół Guillain-Barré (GBS) w ciągu sześciu tygodni po uzyskaniu szczepionki przeciwko grypie;
- Dzieciom poniżej szóstego miesiąca życia (inaktywowane szczepionki przeciwko grypie nie są zatwierdzone dla tej grupy wiekowej);
- Ludziom, którzy mają gorączkę (należy poczekać aż gorączka minie).

33. Dlaczego niektóre osoby, które zostały zaszczepione wciąż chorują na grypę?

Żadna szczepionka nie zapewnia 100% ochrony przed chorobą ale w znacznym stopniu zmniejsza jej ryzyko. Ponadto szczepionki przeciwko grypie zaczynają być aktywne 14 dni po szczepieniu, więc zakażeni wirusem krótko przed (1-3 dni) lub krótko po immunizacji mogą jeszcze zachorować. Zaszczepione osoby mogą również ulec infekcji grypy spowodowanej przez inny szczep wirusa grypy, dla którego szczepionka nie zapewnia ochrony. Nie można dokładnie przewidzieć, które szczepy wirusa grypy będą krążyć w danym sezonie (z dodatkową

sześciomiesięczną zwłoką między rekomendacją szczepu szczepionkowego i pierwszą produkcją tej szczepionki). Osoby, które otrzymały szczepionkę przeciwko grypie mogą następnie ulec infekcji, spowodowanej przez inne popularne wirusy, które są mylone z grypą, powodując błędne wnioski, że szczepionka nie chroni lub że szczepionka wywołała chorobę.

34. Jakie są spodziewane skutki uboczne szczepionek przeciwko grypie?

Ze szczepionkami przeciw grypie mogą być związane różne efekty uboczne. Ich częstotliwość zależy od rodzaju szczepionki, sposobu podawania i wieku szczepionego. Szczepionki inaktywowane powszechnie powodują miejscowe reakcje w miejscu wstrzyknięcia (ból, obrzęk, zaczerwienienie) i mogą powodować reakcje ogólnoustrojowe (gorączka, bóle mięśni lub stawów, bóle głowy). Te objawy są na ogół łagodne, samoistne i trwają 1-2 dni. Objawy ogólnoustrojowe mogą wystąpić częściej u dzieci niż u osób starszych. W rzadkich przypadkach, szczepionki przeciw grypie mogą wywołać reakcje alergiczne, takie jak pokrzywka, obrzęk naczynioruchowy (szybki obrzęk głębszych warstw skóry, błon śluzowych i tkanek podśluzówkowych), astmę lub anafilaksję (ciężka reakcja alergiczna wielonarządową) spowodowane nadwrażliwością na niektóre składniki szczepionki.

35. Jak dzieci reagują na szczepionkę przeciw grypie?

Najczęstsze reakcje u dzieci po szczepieniu przeciwko grypie są podobne do tych obserwowanych po innych szczepieniach ochronnych (takich jak ból w miejscu wstrzyknięcia lub gorączka). Lekarz może doradzić najbardziej odpowiednie metody łagodzenia objawów. Jeśli istnieją obawy o bezpieczeństwo dziecka z powodu reakcji na szczepionkę, należy jak najszybciej skonsultować się z lekarzem. Należy pamiętać, że dziecko może cierpieć z powodu stanu nie związanego ze szczepieniem, który rozwija się przypadkowo po szczepieniu.

36. Czy istnieje ryzyko choroby z powodu samej szczepionki?

Szczepionki inaktywowane zawierają zabite wirusy lub części wirusa, które nie mogą powodować choroby. Szczepionki mogą powodować niepożądane efekty uboczne, które mogą być również obserwowane w przypadku grypy, czyli ból mięśni i gorączkę, ale te objawy, czasem związane ze szczepieniami, są zazwyczaj mniej wyraźne i występują w znacznie krótszym czasie.

37. Jak długo trwa wyprodukowanie sezonowej szczepionki przeciw grypie?

Z punktu widzenia publikacji zalecanego składu szczepionki przeciwko wirusowi grypy przeznaczonej do użycia w nadchodzącym sezonie na półkuli północnej lub południowej, proces ten trwa około sześć miesięcy od momentu produkcji szczepionki do momentu uwolnienia jej do użytku przez dany krajowy organ.

38. Jaka jest różnica między pandemicznymi szczepionkami i tymi przeciwko grypie sezonowej?

Różnica polega na selekcji szczepu wirusa wymuszanej przez wystąpienia nowego szczepu, w których rozpoznaje się potencjał pandemii i na które ludność jest podatna. Pandemiczne szczepionki bywają jednowartościowe (mają tylko jeden rodzaj przeciwciał), natomiast szczepionki sezonowe są trójwartościowe i zawierają dwa szczepy A i jeden szczep B.

39. Jaki jest skład inaktywowanych szczepionek przeciwko grypie?

Skład zależy od produktu. Zazwyczaj, inaktywowane szczepionki przeciw grypie sezonowej zawierają: cały winion, rozszczepiony wirion lub podjednostki wirusa trzech wybranych szczepów. Wirus jest albo hodowany w zapłodnionych jajach kurzych lub w hodowli komórkowej. Szczepionki mogą zawierać jedną lub więcej z następujących substancji pomocniczych: bufory, resztki pożywki wzrostu (np. albumina jaja kurzego), pozostałości antybiotyków używanych w podłożu wzrostowym (na przykład gentamycyna, neomycyna) deaktywator pozostałości (np formaldehyd), pozostałości z czynnika rozdzielającego (np oktoksynol, polisorbata), stabilizatory (np. żelatyna) adiuwanty (np. MF59), środek konserwujący (np.tiomersal).

40. Czy szczepienie może powodować choroby przewlekłe?

Obecne dowody nie wskazują na to, że inaktywowane szczepionki przeciwko grypie sezonowej mogą wywołać lub pogłębić przebieg chorób przewlekłych u zaszczepionych. Uważna ocena jest wymagana do wyjaśnienia, czy działania niepożądane, które występują po szczepieniu są rzeczywiście spowodowane szczepieniem przeciw grypie.

41. Czy szczepionka przeciwko grypie może powodować syndrom Guillain Barré'a?

Zespół Guillain-Barré'a (GBS) jest szybko rozwijającym się, immunologicznym zaburzeniem obwodowego układu nerwowego, który powoduje osłabienie mięśni. Większość ludzi zdrowieje całkowicie ale niektórzy cierpią na przewlekłe osłabienie. Może on rozwijać się w wyniku różnych zakażeń, w tym grypy. U osób, które nie były immunizowane z zastosowaniem dostępnych szczepionek, częstotliwość GBS zazwyczaj jest taka sama jak u nieszczepionych ludzi. Poprzez szeroko zakrojone badania i analizy danych ze szczepionek przeciwko grypie znaleziono jedynie ugruntowany związek przyczynowy ze szczepionką z 1976 roku, która zawierała wirusa podobnego do świńskiej grypy H1N1. Żaden inny wyraźny związek GBS ze szczepionkami przeciw grypie sezonowej i pandemicznej nie miał miejsca.

42. Gdzie szukać szczegółowych i rzetelnych informacji o szczepionkach?

Więcej informacji na temat chorób, którym można zapobiec poprzez szczepienie należy szukać na stronie internetowej Centrum Chorób Zakaźnych iAIDS (www.ulac.lt). Zaleca się również aby omówić tę kwestię z lekarzem rodzinnym.