

SZCZEPIENIA

Zima to czas infekcji dróg oddechowych. Ratunkiem są szczepienia, których nie lubimy

Grypa w tym sezonie zaatakowała Europejczyków znacznie wcześniej niż zwykle. Już teraz obserwowany jest istotny wzrost liczby zakażeń. Ale to było do przewidzenia, ponieważ najnowsze badania wskazują, że po pandemii COVID-19 podatność światowej populacji na zachorowanie na grypę zwiększyła się nawet o 60 proc.

Komisja Europejska, WHO i ECDC we wspólnym oświadczeniu namawiają do szczepienia się i wzmocnienia innych działań na rzecz prewencji chorób zakaźnych. Obawiają się rozluźnienia w społeczeństwie z powodu spadku liczby zakażeń COVID-19.

– *Trudno do końca przewidzieć, jak sytuacja pandemiczna będzie wyglądała w okresie zimowym. Jeśli chodzi o COVID-19, to tegoroczna jesień – w przeciwieństwie do jesieni, które pamiętamy z lat poprzednich – upłynęła raczej spokojnie. Ryzyko następnej fali mamy dopiero na przełomie tego i przyszłego roku – powiedział minister zdrowia Adam Niedzielski.*

Od początku 2022 r. do końca października stwierdzono w Polsce 240 przypadków zachorowania na krztusiec. Tak wynika z danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny. W ubiegłym roku w pierwszych 10 miesiącach odnotowano 153 przypadki tej choroby. Oznacza to wzrost o 57 proc.

Jak chorujemy po zakażeniu wariantem BA.5 omikronu

Obecnie większość przypadków zachorowań na COVID-19 powoduje podwariant BA.5 omikronu – najłatwiej rozprzestrzeniająca się spośród dotychczasowych wersji koronawirusa. Jak bardzo podwariant ten zmienił objawy COVID-19? – to jedno z najczęściej stawianych pytań.

– *Wariant omikron zmienił oblicze pandemii SARS-CoV-2. Jeśli nie pojawi się nowa linia rozwojowa tego koronawirusa, to COVID-19 będzie stał się chorobą przeziębieniową. Musimy jednak być przygotowani na różne, również te gorsze scenariusze – zauważa dr hab. n. med. Piotr Rzymiski, prof. UMP, wirusolog z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.*

– *Omikron co prawda jest wariantem bardziej zaraźliwym niż jego poprzednik delta, ale ma mniejszą istotność kliniczną. Obserwujemy mniej ciężkich przypadków, hospitalizacji i zgonów, które dotyczą głównie seniorów. Łagodniejszy przebieg choroby wynika z cech biologicznych omikronu, ale też z rosnącego poziomu immunizacji populacji. Duża część społeczeństwa zaszczepiła się przeciwko COVID-19 albo przeszła infekcję – dodaje ekspert.*

Jak bardzo subwariant BA.5 omikronu zmienił objawy COVID-19?

Na początku pandemii COVID-19 najbardziej typowym objawem zakażenia koronawirusem była utrata wachu lub smaku. Dziś to rzadki symptom, najczęstsze są za to ból głowy i gardła, zatłakany nos, kaszel (przeważnie suchy) oraz uczucie zmęczenia. Może się pojawić gorączka, ale nie u wszystkich zakażonych. Eksperti zwracają uwagę, że obecnie COVID-19 bardzo przypomina grypę czy przeziębienie, zwłaszcza u osób zaszczepionych.

Chorzy prawdopodobnie doświadczą też nudności, wymiotów i biegunki. W niektórych przypadkach dolegliwości trawienne są pierwszym symptomem zakażenia SARS-CoV-2. Objawy ze strony układu oddechowego mogą wystąpić dzień później. Wielu zakażonych odczuwa dodatkowo sztywność i drętwienie karku, szumy w uszach, nadmierną wrażliwość na światło, a także intensywne noce poty. Podwariant BA.5 omikronu ma najwyższą zakaźność ze wszystkich znanych wariantów SARS-CoV-2, bardzo łatwo przenosi się z człowieka na człowieka, ale jednocześnie zakażeni z reguły łżej przechodzą infekcję. Nie jest to jednak reguła. Szczepienia są mniej skuteczne w zapobieganiu zarażeniu, ale nadal chronią przed poważnym przebiegiem choroby. Omikron BA.5 częściej niż inne warianty atakuje górne drogi oddechowe, ale jednocześnie rzadziej powoduje zapalenie płuc.

Zakażenie podwariantem omikron BA.5 trwa krócej niż innymi wariantami koronawirusa. W przypadku wariantu delta chorzy odczuwali objawy średnio przez

9 dni, obecnie symptomy utrzymują się 4–6 dni. Jednocześnie, mimo że dochodzi do powtórnych zakażeń zarówno wśród osób zaszczepionych, jak i niezaszczepionych, nie wzrasta liczba hospitalizacji, a wręcz spada. Omikron BA.5, jak już wspomniano, atakuje przede wszystkim górne drogi oddechowe, dlatego rzadziej dochodzi do konieczności leczenia szpitalnego. Trzeba jednak wspomnieć, że reinfekcje, czyli powtórne zakażenia wirusem SARS-CoV-2, w przypadku omikronu BA.5 obserwuje się ośmiokrotnie częściej niż w przypadku innych wariantów.

U dzieci dotychczas znane mutacje koronawirusa SARS-CoV-2 wywoływały głównie bezobjawowe infekcje. Podwariant omikron BA.5 wylamuje się z tego schematu. Coraz częściej obserwuje się gorączkę, ból gardła, katar, kaszel, bóle głowy i zmęczenie także u dzieci. Mimo to większość z nich przechodzi zakażenie omikronem BA.5 łagodniej niż osoby dorosłe.

– *Trudno powiedzieć, na jakim etapie pandemii jesteśmy, jeśli nie testujemy chorych. Trudno powiedzieć, jaka jest sytuacja, jeżeli mamy zablokowaną możliwość zlecenia testów i chory może je sobie zrobić na własną rękę, jeśli ma taką wolę. Pacjenci nadal zgłaszają, że chcieliby wykonać test, ale taka możliwość została wyłączona z systemu – mówi lek. Łukasz Durajski, wakcynolog z Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, rezydent pediatrii, specjalista medycyny podróży, członek Amerykańskiej Akademii Pediatrii.*

Grypa u dzieci groźniejsza niż COVID

W przebiegu grypy zazwyczaj dochodzi do pełnoobjawowej manifestacji choroby – bardzo rzadko występuje postać ograniczona, z niewielkim nasileniem objawów. Cechą wspólną COVID-19 i grypy jest występowanie gorączki, silnego osłabienia, kaszlu. Dodatkowo podczas grypy chory może mieć bóle głowy, gardła, mięśni i stawów, uogólnione pogorszenie samopoczucia, katar, dreszcze. U chorych na grypę rzadko obserwuje się zaburzenia węchu, smaku czy problemy z oddychaniem.

Do rozwoju objawów grypy zazwyczaj dochodzi w bardzo krótkim czasie po kontakcie z wirusem – okres wylegania wynosi 1–2 dni. W przypadku COVID-19 ten czas jest dłuższy – nawet do 14 dni, przy czym średnio pierwsze objawy pojawiają się 5. dnia po wniknięciu koronawirusa do organizmu.

Wirusy grypy podobnie jak koronawirus łatwo rozprzestrzeniają się drogą kropelkową. Chorzy mogą zarażać innych dzień przed pojawieniem się pierwszych objawów i jeszcze przez kolejnych 5–10 dni. U dzieci okres zakaźności wydłuża się nawet do 3 tygodni.

U dzieci grypa wydaje się groźniejsza niż COVID-19. Małe dzieci są narażone na cięższy przebieg grypy i większe ryzyko powikłań.



Fot. iStockphoto

Grypa, COVID-19, a może krztusiec? Czy można je różnicować bez wykonywania testów, tylko na podstawie objawów klinicznych? Tegoroczna zima może przebiegać pod znakiem tych trzech infekcji dróg oddechowych.

”



dr hab. Piotr Rzymiski:
Wariant omikron zmienił oblicze pandemii

SARS-CoV-2. Jeśli nie pojawi się nowa linia rozwojowa tego koronawirusa, to COVID-19 będzie stał się chorobą przeziębieniową

”



lek. Łukasz Durajski:
Trudno powiedzieć, na jakim etapie pandemii jesteśmy, jeśli nie

testujemy chorych. Pacjenci nadal zgłaszają, że chcieliby wykonać test, ale taka możliwość została wyłączona z systemu

”



dr Justyna Tymińska:
Po przechorowaniu COVID-19, tak jak po każdej infekcji,

nie jest wymagany żaden odstęp czasu, żeby się zaszczepić przeciwko innej chorobie

”



dr Alicja Karney:
W przypadku krztusca kaszel jest bardzo nasilony, może

doprowadzić do wystąpienia drgawek czy omdlenia, a więc objawów ze strony ośrodkowego układu nerwowego

Krztusiec – przez lata zapomniana choroba

Krztusiec (koklusz) to choroba bakteryjna. Toksyna krztuszcowa jest najważniejszym czynnikiem warunkującym zjadliwość bakterii. – *Powoduje ona martwicę nabłonka dróg oddechowych, co prowadzi do zaburzeń wydzielania śluzu w drogach oddechowych. Śluz staje się gęsty, lepki i w związku z tym dochodzi do bardzo silnego pobudzenia odruchu kaszlowego. Organizm chce wykrztusić wydzielinę, ale niestety nie może, dlatego kaszel jest bardzo nasilony. Kaszel może trwać nawet 100 dni, dlatego mówi się o studniowym kaszlu w przebiegu krztusca, ale znamy przypadki, że trwał on nawet pół roku – wyjaśnia dr n. med. Justyna Tymińska, specjalista medycyny rodzinnej, wykładowca Uczelni Łazarskiego.*

Źródłem zakażenia jest człowiek zarówno z pełnoobjawowym krztuscem, jak i jego łagodną postacią. Najgorsze jest to, że zakażać może nawet 4–5 tygodni. Drogi zakażenia są podobne jak w przypadku COVID-19. Do zakażenia dochodzi głównie drogą kropelkową, a także przez bliski kontakt z chorym (twarzą w twarz w odległości do 1 m), bezpośredni kontakt z wydzielinami chorego, przebywanie w zamkniętych pomieszczeniach z chorym (w bliskiej odległości co najmniej przez godzinę).

– *Krztusiec jest jedną z najbardziej zakaźnych chorób. Jedna zakażona osoba zaraża od 12 do 17 osób. Jego zakaźność jest porównywalna z zakaźnością odry. Jeśli chodzi o COVID-19, zakaźność zależy od wariantu, np. w przypadku wariantu delta jedna osoba zarażała 7 innych. Mówi się, że omikron jest dwa razy bardziej zakaźny, ale badania jeszcze trwają – zauważa dr Justyna Tymińska.*

Rzeczywista liczba zachorowań na krztusiec nie jest znana. Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization – WHO) stara się ocenić ten problem – okazuje się, że każdego roku na krztusiec choruje

ok. 50 mln ludzi na świecie, a 300 tys. umiera z jego powodu. Według badania epidemiologicznego krztusca przeprowadzonego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w latach 2009–2011 na jedno zgłoszone zachorowanie na krztusiec przypadało 71 niezgłoszonych. W Polsce ponad połowa zachorowań dotyczy osób w wieku powyżej 15 lat.

Co je łączy, a co dzieli

– *Początek wszystkich tych chorób jest bardzo podobny, może to być gorączka, złe samopoczucie, niewielki katar, kaszel. W przypadku krztusca zwykle druga faza choroby to bardzo silny kaszel nocny. Jest on szczególnie niebezpieczny dla małych niemowląt, zwłaszcza tych, które nie zostały jeszcze zaszczepione, czyli w pierwszym półroczu życia. Szczepienia zaczyna się po ukończeniu 6. tygodnia życia, wobec czego one nie otrzymały jeszcze pełnej dawki szczepionki podstawowej. W przypadku krztusca kaszel jest bardzo charakterystyczny, nazywamy go pianiem koguta. Jest bardzo nasilony, może doprowadzić do wystąpienia drgawek czy omdlenia, a więc objawów ze strony ośrodkowego układu nerwowego – wyjaśnia dr n. med. Alicja Karney, pediatra, zastępca dyrektora ds. klinicznych Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie.*

– *Grypa zwykle pojawia się nagle, najczęściej z bardzo wysoką gorączką, zwłaszcza od 12 do 17 osób. Jego zakaźność jest porównywalna z zakaźnością odry. Jeśli chodzi o COVID-19, zakaźność zależy od wariantu, np. w przypadku wariantu delta jedna osoba zarażała 7 innych. Mówi się, że omikron jest dwa razy bardziej zakaźny, ale badania jeszcze trwają – dodaje ekspertka.*

Doktor Alicja Karney zauważa, że w pierwszych dniach występowania objawów dosyć trudno jest odróżnić te choroby, w kolejnych jest to już łatwiejsze. – *Co ważne, jeżeli mamy długo utrzymujący się kaszel, powyżej 2 tygodni, to powinniśmy pomyśleć o krztuscu – podkreśla.*

Ustalenie rozpoznania w przypadku krztusca i COVID-19 będzie proste, jeżeli choremu zostanie pobrany wymaz z nosogardła.

Najlepsze rozwiązanie to szczepienia

Od 16 września 2022 r. wszystkie osoby, które skończyły 12 lat, mogą się zaszczepić drugą dawką przypominającą przeciw COVID-19, jeśli minęło 90 dni od pierwszej dawki przypominającej. Szczepienie drugą dawką przypominającą będzie wykonywane preparatami przeciw wariantom omikron BA.1 lub BA.4/5. W blisko 90 proc. przypadków chronią one przed ciężkim przebiegiem COVID-19 lub hospitalizacją. Szczepienie dzieci przeciwko krztuscowi jest w Polsce obowiązkowe. Są cztery podstawowe dawki szczepionki: trzy w 1. roku życia i czwarta w 2. roku życia. Doszczepiane są też dzieci w 6. roku życia i część dzieci w 14. roku życia. Przeciwciała dość szybko wygasają, dlatego dorośli powinni się szczepić co 10 lat, bo tyle trwa ochrona. Szczepienie dorosłych nie jest obowiązkowe, a zatem nie jest refundowane.

Szczepienia przeciwko grypie również są dobrowolne. Szczyt zachorowań przypada na styczeń, luty i marzec, a szczyt działania szczepionki miesiąc po szczepieniu, w związku z tym bardzo racjonalne jest zaszczepienie się w listopadzie i grudniu. Szczepienia dla osób 75+ i kobiet w ciąży są darmowe. Odpłatność 50-procentowa w pierwszej dobie, która może trwać do 5 dni. Poza typowymi objawami, czyli katar, kaszlem, bólem gardła, u dzieci występują także nudności, wymioty, biegunka. Bo dzieci często „chorują brzuchem” – dodaje ekspertka.

– *Po przechorowaniu COVID-19, tak jak po każdej infekcji, nie jest wymagany żaden odstęp czasu, żeby się zaszczepić przeciwko innej chorobie. Można to zrobić, kiedy ustabilizuje się stan chorego. Jeżeli miał gorączkę i zwykły katar, to praktycznie 2–3. dnia po ich ustąpieniu może już być szczepiony. Oczywiście nie szczepimy osób z objawami infekcji ani zaostrzeniami*

chorób przewlekłych – przypomina dr Justyna Tymińska.

Wiceminister zdrowia Waldemar Kraska przekazał senackiej Komisji Zdrowia, że od połowy sierpnia do początku grudnia przeciwko grypie zaszczepiło się w Polsce prawie 650 tys. osób. Poinformował też, że resort zdrowia pracuje nad rozwiązaniem legislacyjnym umożliwiającym, podobnie jak to było w przypadku szczepień przeciwko COVID-19, wystawianie e-skierowania na szczepienie przeciwko grypie wszystkim uprawnionym.

Zalecenia WHO i ekspertów

Światowa Organizacja Zdrowia zwraca uwagę na znaczenie profilaktyki chorób układu oddechowego i zaleca szczepienia przeciwko grypie, pneumokokom oraz krztuscowi wśród dorosłych, zwłaszcza starszych i z chorobami współistniejącymi. – *To są szczepienia, które można łączyć i które warto wykonać jak najszybciej. Wirusolodzy wyliczyli, że podczas jednej wizyty nie można przyjąć więcej niż 10 tys. antygenów. Jeśli zastosujemy nawet dwie czy trzy szczepionki, nie się nikomu nie stanie – podkreśla lek. Łukasz Durajski.*

Jednoczesne podanie szczepionki przeciwko grypie i krztuscowi nie wymaga żadnych dodatkowych badań ani żadnego szczególnego przygotowania. Zgodnie z wytycznymi Amerykańskiej Akademii Pediatrii (American Academy of Pediatrics), Centrum Kontroli i Zapobiegania Chorób (Centers for Disease Control and Prevention) oraz lokalnymi wytycznymi kilku krajów w Europie dotyczącymi podawania szczepionek przeciw grypie ze szczepionkami przeciw COVID-19 – nie ma konieczności zachowania określonego odstępu czasu pomiędzy tymi szczepieniami. Dotyczy to zarówno dzieci, jak i dorosłych. Eksperti wręcz zalecają podawanie tych szczepień w czasie tej samej wizyty przeciwko grypie, w dwie różne kolejno. ■