

# Profilaktyka zdrowotna

## OSPA WIETRZNA

Środa | 12 PAŹDZIERNIKA 2011

Dodatek specjalny

# Pozornie łagodna choroba

W ubiegłym roku w Polsce zanotowano ponad 180 tys. przypadków zachorowań na ospę. Z tej grupy ponad tysiąc osób trafiło do szpitala z powodu powikłań

**D**o takich statystyk przyczynia się powszechny pogląd, że ospę trzeba przechorować. Tymczasem eksperci podkreślają, że istnieją skuteczne sposoby przeciwdziałania tej tylko na pozór łagodnej chorobie. Ospa wietrzna jest częstą chorobą zakaźną, występującą głównie w wieku dziecięcym. Wywołuje ją wirus ospy wietrznej i półpaśca.

W Polsce ospa wietrzna jest postrzegana – nie tylko przez pacjentów, lecz często również przez lekarzy – jako niezbyt groźna choroba, która nie wiąże się z powikłaniami. Panuje też przekonanie, że pacjenci z ospą nie wymagają leczenia szpitalnego. Eksperci przekonują jednak, że nic bardziej mylnego. Ostatnie dane wyraźnie pokazują, iż ospa jest chorobą powszechną i wiąże się z nią niebezpieczeństwo groźnych powikłań.

– W ciągu ostatnich trzech lat zaobserwowaliśmy ponaddwudziestoprocentowy wzrost zachorowań na ospę wietrzną. Jest on głównie spowodowany brakiem skutecznych działań profilaktycznych – mówi dr med. Paweł Grzesiowski, ekspert ds. szczepień z fundacji Instytut Profilaktyki Zakażeń w Warszawie.

Ospa wietrzna to także bardzo uciążliwa choroba. Początkowo objawia się gorączką i złym samopoczuciem, a następnie swędzącą, grudkowo-plamistą wysypką. Nowe, swędzące pęcherzyki pojawiają się przez kilka kolejnych dni, często nie tylko na skórze, ale również na błonach śluzowych, czasem na narządach płciowych, a nawet oczach. Chory powinien przebywać w domu do momentu zaschnięcia pęcherzyków, gdyż ryzyko przeniesienia zakażenia na osoby z otoczenia utrzymuje się do momentu ich zmiany w strupki. Osoba chora powinna więc przebywać w izolacji nawet przez dwa tygodnie.

Najpoważniejsze powikłania, do jakich może prowadzić ospa wietrzna, to: wtórne zakażenie bakteryjne skóry, wywołane najczęściej gronkowcami i paciorkowcami, powikłania neurologiczne (zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie mózgu oraz mózdzku) oraz zapalenie płuc.

– Najczęstszą przyczyną hospitalizacji są powikłania bakteryjne: od ropnego zapalenia skóry do bardzo groźnej posocznicy. Na drugim miejscu są powikłania neurologiczne. Choroba należy dziś do powszechnych, bo nie prowadzi się szczepień – mówi dr Ewa Duszczyk z Kliniki Chorób Zakaźnych Wieków Dziecięcego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. – Corocznie z powodu ospy wietrznej hospitalizujemy około 100 – 120 dzieci. Stan przy przyjęciu zależy od rodzaju powikłań. Bywa, że dzieci wymagają pobytu na oddziale intensywnej opieki medycznej.

Najsukurszym sposobem zapobiegania ospie wietrznej jest szczepienie ochronne. Powszechne szczepienia przeciwko tej chorobie, prowadzone w kilkunastu krajach, spowodowały istotny spadek zachorowań, powikłań, hospitalizacji i zgonów z jej powodu.

W Polsce szczepionka znajduje się na liście szczepień zalecanych. Krajowy zespół ekspertów rekomenduje rozpoczęcie szczepienia przeciwko ospie wietrznej między 13. a 23. miesiącem życia dziecka. Osoby zdrowe, które miały kontakt z osobą chorą na ospę wietrzną, można również zaszczepić w czasie do 72 godzin po kontakcie z wirusem. Nawet jeśli dojdzie do zachorowania, podanie szczepienia w 100 proc. przypadków łagodzi przebieg choroby.

Zwolenniczką szczepień jest też Patrycja Rydel, dyrektor przedszkola Bimbo w Konstancinie. – W moim przedszkolu ospa pojawiła się w zeszłym roku. Dzieci, które były szczepione, zachorowały, ale wróciły już po tygodniu. W ich przypadku ospa przebiegała łagodnie, bez gorączki i licznych plamek na skórze – mówi. – Dzieci z tej drugiej grupy chorowały kilka tygodni i przez cały ten czas były odcięte od przedszkola, rówieśników, podwórka. Tak długa choroba to niekiedy problem dla rodziców, którzy muszą zorganizować opiekę nad dzieckiem.

– Musimy skończyć z mitem, że ospa to choroba, którą dziecko powinno przejść. Chorujący nie zyskuje żadnych benefitów, jedynie – w najlepszym przypadku – kilka blizn, a w najgorszym pobyt w szpitalu spowodowany ciężkimi powikłaniami. Dodatkowo każdy chory zaraża wiele osób z otoczenia, a wśród nich mogą być chorzy z upośledzoną odpornością, a także kobiety w ciąży – mówi dr Paweł Grzesiowski. – Szczepienie ochronne jest skutecznym sposobem zapobiegania ospie wietrznej i trzeba z tej możliwości korzystać.

–opr. ab





# Epidemia ospy wietrznej w Polsce



**Rozmowa | dr med. Paweł Grzesiowski, pediatra, ekspert w dziedzinie szczepień ochronnych, dyrektor Instytutu Profilaktyki Zakażeń w Warszawie**

**Na ospę wietrzną ludzie chorują od dawna. Dlaczego dopiero od niedawna mówi się o tym, że jest to groźna choroba i lepiej jej zapobiegać?**

PAWEŁ GRZESIOWSKI: Nie do końca mogę się zgodzić, że mówi się dopiero teraz. Pediatryczna grupa ekspertów już pięć lat temu wskazywała na konieczność rozszerzenia zakresu szczepień przeciw ospie wietrznej. Dziś mówimy o epidemii ospy w Polsce, bo rocznie choruje na nią ponad 180 tysięcy osób. Dodatkowo, przy tak dużej liczbie zachorowań pojawia się większa liczba pacjentów z powikłaniami, ponieważ wirus atakuje wszystkie osoby podatne, w tym dorosłych. Wiadomo, że po 14. roku życia liczba powikłań ospy gwałtownie wzrasta. Dzieci chorują łżej. Przeciwno ospie mamy skuteczne szczepionki, dla niektórych dzieci nawet refundowane. Niestety, zbyt mała liczba dzieci jest szczepiona.

**Stąd nagle tak dużo zachorowań?**

Co roku wzrasta liczba osób zakażonych. W ciągu ostatnich dziesięciu lat liczba chorych się podwoiła. W ubiegłym roku zachorowało ponad 180 tysięcy osób, co oznacza, że to jest prawie połowa nowego rocznika. Przyczyną wzrostu liczby zachorowań jest brak odporności na ospę, ponieważ tylko przebyta choroba albo szczepionka taką odporność zapewnia. Skoro corocznie rodzi się w Polsce ok. 400 tysięcy dzieci, a przedzie czy później każde zachoruje, to należy spodziewać się w kolejnych latach dalszego wzrostu liczby zakażonych, a tym samym liczby powikłań. W wielu krajach europejskich szczepienia przeciw ospie wietrznej są powszechne, np. w Niemczech, co powoduje, że liczba zachorowań jest tam znacznie niższa.

**Na jakie powikłania są narażone dzieci?**

Liczba powikłań jest pochodną liczby zachorowań. Statystyki są bezłatosne – raz na sto przypadków konieczny jest krótki pobyt w szpitalu, jeden raz na tysiąc zachorowań mamy ciężki problem, wymagający długotrwałej hospitalizacji, a raz na 60 tysięcy zachorowań zdarza się zgon. W grupie noworodków i niemowląt liczba powikłań rośnie 50-cioкратно, a u osób powyżej 14 lat aż 200-krotnie!

Dodatkową grupę ryzyka wystąpienia powikłań stanowią osoby z upośledzoną odpornością oraz kobiety w ciąży. W tej grupie zakażenie wirusem ospy może szczególnie ciężko przebiegać, a co za tym idzie, mogą wystąpić trwałe powikłania. Wirus może wywołać u podatnej osoby chorobę np. płuc i mózgu albo płodu, powodując uszkodzenie jego narządów. Druga grupa powikłań to nadkażenia bakteryjne – najczęściej dotyczą skóry, tkanek miękkich, płuc. W rzadkich przypadkach może dojść do zakażenia krwi i sepsy. Nie ma możliwości wczesnego rozpoznania powikłań, ponieważ infekcja przebiega burzliwie, z gorączką, zmianami na skórze, odczynem zapalnym. W przypadku każdego dziecka, u którego choroba będzie przebiegać w ten sposób, trzeba zasięgnąć konsultacji lekarskiej.

**Jaki przebieg ma podręcznikowa ospa?**

Najpierw przez dwa – trzy tygodnie trwa bezobjawowe wyleganie. W tym czasie nie ma objawów albo są zupełnie niespecyficzne. Zwykle wraz z pierwszymi krostami na skórze pojawiają się gorączka, objawy kataralne, pogorszenie apetytu, czasami kaszel, ból gardła, bóle stawów i mięśni. W przebiegu choroby bez powikłań obserwuje się kilka rzutów wysiewu zmian skórnych, zwykle ze skokiem gorączki. Po mniej więcej dziesięciu dniach krostki przysychają, ustępuje gorączka i dziecko wraca do formy. W przypadku pojawienia się krost w niebezpiecznych okolicach ciała, np. blisko rogówki, w okolicy narządów płciowych albo na błonach śluzowych, wskazana jest konsultacja lekarza, który może zalecić leki przeciwwirusowe. Jeśli mimo braku nowych krost na skórze dziecko nadal gorączkuje, jest osłabione lub tworzą się w miejscach krostek ropne zmiany, należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem.

**Jakie są obecnie sposoby leczenia ospy wietrznej? Czy smarować pojawiające się plamki: gencjaną, jak dawniej, czy maściami?**

Leczenie ospy wietrznej obejmuje w przypadkach bez powikłań podawanie jedynie preparatów poprawiających

samopoczucie chorego, czyli leków przeciwgorączkowych (tylko paracetamolu), przeciwświądowych albo miejscowo odkażających. W przypadkach ciężko przebiegających lub z powikłaniami, a także z osób z grup ryzyka powikłań podaje się leki przeciwwirusowe. Mamy skuteczny i dostępny na receptę lek – acyklowir, który szybko zwalcza wirusa. Żadne inne leki, ziołowe ani homeopatyczne, nie działają przeciwwirusowo, mogą jedynie poprawiać komfort chorowania i samopoczucie. Zmiany skórne powinny być odkażane środkami dezynfekcyjnymi bez alkoholu: może to być środek zawierający oktenidynę (np. octenisept) lub polihexanidynę (np. prontosan), w ostateczności wodny roztwór gencjany. Dziecko należy codziennie myć pod prysznicem, by zmyć strupki i zniszczony naskórek. Nie

z grup innych niż wyżej wymienione, narażonych na zakażenie ze względów środowiskowych, w szczególności narażonych na zakażenie ze względu na czasowe lub stałe przebywanie we wspólnych pomieszczeniach, co umożliwia przeniesienie wirusa i wybuch ogniska epidemicznego, w tym zwłaszcza w domach opieki długoterminowej, domach dziecka, żłobkach i innych instytucjach opiekuńczych. Musimy jeszcze poczekać na komunikat głównego inspektora sanitarnego, który ukaże się pod koniec października i będą w nim podane szczegółowe zalecenia dotyczące szczepionych grup.

**Czy oprócz szczepionki są jakieś inne metody profilaktyki?**

W szczególnych przypadkach możliwe jest zastosowanie specjalnej surowicy odpornościowej zawierającej gotowe przeciw-

wienie już w dziewiątym – dziesiątym miesiącu życia. Pełny schemat szczepienia obejmuje podanie dwóch dawek w odstępie nie krótszym niż sześć tygodni.

**A co z dziećmi, które już wcześniej chorowały?**

Dzieci po przebyciu ospy nie wymagają szczepienia, ponieważ zakładamy, że po przechorowaniu powstaje tzw. trwała pamięć immunologiczna, która zabezpiecza przed kolejnym zachorowaniem. Niestety, nie zawsze tak jest. Część osób choruje ponownie w późniejszych latach na ospę lub na półpasiec – niepełną formę ospy wietrznej.

**Dlaczego jedne dzieci, które miały styczność z chorym, mają ospę, a innym udaje się jej uniknąć?**

Zachorowanie zależy od wielu czynników, ale przede wszystkim od dawki wirusa, który zaatakuje dziecko, oraz od sprawności układu odporności. Wirus



**Żadna szczepionka nie daje większego ryzyka powikłań niż choroba, przed którą ma chronić**

wolno stosować papek i maści, ponieważ pod ich warstwą na skórze rozwijają się bakterie, które mogą doprowadzić do ropni, a nawet sepsy.

**Szczepionka nie daje gwarancji, że dziecko nie zachoruje, ale na pewno łagodzi przebieg choroby, skraca czas jej trwania i zapobiega groźnym powikłaniom. Niestety, nie jest darmowa dla wszystkich.**

W Polsce od 1 października nastąpiła bardzo istotna zmiana w profilaktyce ospy, ponieważ weszło w życie nowe rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie szczepień obowiązkowych. Przeciw ospie obecnie mają być bezpłatnie szczepione dzieci do ukończenia 12. roku życia, z upośledzeniem odporności, o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, zakażone HIV, przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią; dzieci do ukończenia 12. roku życia z otoczenia osób z powyższej grupy, które nie chorowały na ospę wietrzną. Bezpłatne szczepienia dotyczą też dzieci do ukończenia 12. roku życia

ciała przeciwospowe, która po podaniu chroni w okresie do ośmiu tygodni. Inne metody profilaktyki nie mają udowodnionej skuteczności. Nie podaje się profilaktycznie leków przeciwwirusowych, gdy mieliśmy kontakt z osobą chorą. W takim przypadku można się zaszczepić, bo zastrzyk do trzech dni od kontaktu może zatrzymać lub osłabić przebieg zakażenia.

**Najlepszy termin na szczepienie dziecka to początek drugiego roku życia. Czy w późniejszym wieku też jest ono zalecane?**

Jeśli rodzice nie decydują się na szczepienie niemowlęcia albo dziecka w drugim roku życia, to każdy inny moment jest dobry, o ile dziecko nie zachoruje. (Ze względu na znaczny wzrost ryzyka powikłań u młodszych i dorosłych moim zdaniem każde dziecko, które nie zachorowało na ospę, a osiągnęło wiek 14 lat, powinno być zaszczepione.) Podobnie w przypadku dzieci, których matka nie chorowała na ospę. Jej dziecko wówczas nie ma odporności i warto w takich sytuacjach rozważyć szcze-

ospy szerzy się drogą powietrzną, to znaczy, że przemieszcza się z najdrobniejszymi cząsteczkami kurzu między pomieszczeniami. To oznacza, że możemy mieć kontakt z wirusem, zupełnie o tym nie wiedząc. Każdy kontakt z wirusem może powodzić nasz układ odpornościowy, a nie wywołać zachorowania. Dzięki temu część dzieci – mimo że nie chorowała pełnoobjawowo na ospę – ma częściową odporność. Ale ten mechanizm zawiedzie, gdy zaatakują wirusy w dużej ilości, czyli np. gdy zachoruje brat lub siostra dziecka i małe będzie miał kontakt z wirusem przez wiele godzin. Im kontakt z chorym jest dłuższy, tym dawka wirusa, który zaatakuje zdrową osobę, jest większa i ryzyko zachorowania rośnie.

**Szczepienia są metodą zapobiegania wielu chorobom, ale nie zawsze rodzice chcą szczepić swoje dzieci. Uważają, że dziecko powinno nabrać odporności, a poza tym boją się działań ubocznych zastrzyków. Jak pan przekonuje ich do konieczności szczepienia?**

Według nowoczesnej wiedzy dotyczącej zapobiegania

chorobom wszystkie szczepionki dla dzieci powinny być zalecane i refundowane, a obowiązek albo przymus szczepienia powinien dotyczyć sytuacji zagrożenia zdrowia publicznego, czyli np. epidemii. W polskim systemie prawnym obowiązuje obecnie ustawa o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych, która nakłada obowiązek szczepień, co umożliwia ich pełną refundację. Dopóki nie zmienią się zasady finansowania szczepień, uchylenie obowiązku szczepień oznaczaloby, że rodzice musieliby płacić za wszystkie szczepionki, a to nie jest tania grupa leków. Z mojej wiedzy wynika, że wielu rodziców odmawia szczepień z powodów niemedycznych, może nie więcej niż 1 proc. wszystkich rodziców dzieci podlegających szczepieniom. Oczywiście jest to grupa, do której musimy docierać. Najważniejszym argumentem za szczepieniami jest to, że żadna szczepionka nie daje większego ryzyka powikłań niż choroba, przed którą ma chronić. To łatwo wyliczyć: poważniejsze powikłania po szczepieniu przeciw ospie występują z częstotnością jeden raz na 100 tysięcy dawek, a po zakażeniu wirusem ospy – jeden raz na tysiąc. Wydaje mi się, że to jest oczywista korzyść, mimo że szczepienie nie jest całkowicie wolne od ryzyka. Nie zdążyłem zaszczepić jednego z moich synów, bo w drugim roku życia zachorował na ospę i przez trzy miesiące wracał do formy, a przebarwienia na skórze ma do dziś, chociaż minęło już pięć lat od choroby.

**Szczepionka przeciw ospie wietrznej zawiera żywy wirus ospy. Może rodzice się obawiają, że po jej podaniu dziecko zachoruje?**

Wirus jest osłabiony i niezdolny do wywołania choroby u zdrowej osoby. Szczepionki na pewno nie podaje się osobom z upośledzoną odpornością, kobietom w ciąży oraz dzieciom do dziewiątego miesiąca życia. U zdrowych osób po zastrzyku mogą wystąpić zmiany w miejscu podania szczepionki: zaczerwienienie, bolesność, obrzęk, a także gorączka (u 10 – 15 osób na 100 zaszczepionych) lub wysypka o podobnym (w mniej więcej jednym – trzech przypadkach na 100 zaszczepionych) i gorsze samopoczucie. Bardzo rzadko u osób z zaburzeniami odporności może wystąpić uczulenie na składniki szczepionki, obniżenie liczby krwinek płytkowych albo zapalenie płuc lub wątroby. U zdrowych osób zdarza się to nie częściej, niż raz na 10 – 100 tysięcy dawek. Dlatego konieczne jest dokładne badanie przed szczepieniem, które wykluczy przeciwwskazania. Szczepionka kosztuje 350 zł za dwie dawki. Nie przewiduje się podawania dawek przypominających.

– rozmawiała Agnieszka Usiarczyk



# Wirus na zawsze pozostaje w zwojach nerwów czuciowych



**Rozmowa | Prof. nadzw. CMKP, dr hab. n. med. Teresa Jackowska, Kierownik Kliniki Pediatrii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Kliniczny Oddział Pediatriczny, Szpital Bielański im. ks. J. Popiełuszki w Warszawie**

występującą u dzieci chorobą zakaźną. Analizy ekonomiczne wykazują korzyści finansowe w krajach, w których szczepienia zostały wprowadzone.

## Jakie są konkluzje tego spotkania?

Lekarze i eksperci od spraw finansowych doskonale zdają sobie sprawę, że w krajach, które przeżywają trudności ekonomiczne, wprowadzenie powszechnych szczepień przeciwko ospie wietrznej może być trudne, a nawet niemożliwe. Jednak kraje te tym bardziej powinny wprowadzać różne warianty zachęcające do stosowania szczepień nierefundowanych, czyli tzw. zalecanych.

A wśród tych wariantów są m.in. możliwość współpłacenia za szczepienia poprzez refundację drugiej dawki, jeżeli pierwsza dawka będzie zakupiona przez rodzica (tak może być w przypadku ospy wietrznej), zwolnienia podatkowe dla rodziców inwestujących w profilaktykę (w tym wypadku szczepienia) oraz możliwość dopłacania za wybór szczepionki nowocześniejszej, o większej skuteczności i profilu bezpieczeństwa. Tak jest np. w Czechach albo na Słowacji.

W obecnej chwili rodzice wybierając taką opcję, muszą całkowicie pokrywać koszty szczepionki, co zwałnia całkowicie państwo od płacenia za szczepionkę.

## Jaka jest pani opinia na temat szczepień przeciw ospie? Czy są potrzebne?

W tym wypadku najlepiej oprzeć się na doświadczeniach innych krajów, które stosują taką profilaktykę. Skuteczność szczepienia przeciwko ospie wietrznej uważa się za bardzo dużą. W Stanach Zjednoczonych, gdzie szczepienie przeciwko ospie wietrznej jest powszechne od 1995 roku, obserwuje się systematyczny spadek zapadalności, czyli zmniejszenie liczby zachorowań (w latach 1995 - 2000 o 76 - 87 proc.) oraz zmniejszenie częstości hospitalizacji.

## Czy pani zdaniem ospa to niebezpieczna choroba? Jakieką rolę w tej kwestii?

W wielu dzieci ospa wietrzna jest chorobą łagodną, choć należy podkreślić, że wirus Varicella zoster, który wywołuje tę chorobę, na zawsze pozostaje w zwojach nerwów czuciowych. Jednak nawet

u zdrowych dzieci nie możemy przewidzieć i zapewnić rodziców, że ich dziecko będzie miało łagodny przebieg choroby. U osób z obniżoną odpornością, u kobiet w ciąży ospa wietrzna może zagrażać zdrowiu i życiu.

Ospa wietrzna może powodować różne powikłania, a najczęstszym są wtórne bakteryjne zakażenia skóry, które mogą prowadzić do ciężkich zakażeń inwazyjnych. Inne to zapalenie płuc, powikłania neurologiczne (np. zapalenie mózdzku), które są główną przyczyną hospitalizacji, odwodnienie i tzw. małopłytkowość. Bardzo ciężka, a nawet śmiertelna ospa wietrzna może wystąpić u pacjentów z wrodzonymi lub nabytymi niedoborami odporności komórkowej, u noworodków, u osób leczonych z powodu nowotworów złośliwych lub w trakcie terapii immunosupresyjnej (w tym leczonych przewlekłe glikokortykosteroidami w dużej dawce), a także u kobiet w ciąży. Pracując na oddziale hematologiczno-onkologicznym, w którym leczone są dzieci z nowotworami, widziałam, jak groźna jest to choroba. U dzieci musieliśmy przery-

wać leczenie przeciwnowotworowe, otrzymywały bardzo drogie immunoglobuliny, które zmniejszały ryzyko powikłań.

## Jakie są obecne rekomendacje w sprawie szczepień?

Od 2007 roku Amerykańska Akademia Pediatrii, a od 2010 roku Polska Grupa Ekspertów zalecają stosowanie dwóch dawek szczepionki w odstępie co najmniej sześciu tygodni u wszystkich dzieci (wcześniej do 12 roku życia zalecało się podanie jednej dawki szczepionki). Najlepiej jest podać pierwszą dawkę szczepionki w 13 - 15 miesiącu, a drugą w okresie od sześciu tygodni do trzech miesięcy.

## Na czym polegają nowe rozporządzenia dotyczące szczepień przeciw ospie? Jakieką rolę w tym zmianie przyniosą?

Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych mówi o konieczności szczepienia przeciwko ospie wietrznej dzieci do ukończenia 12. roku życia, osób z upośledzeniem odporności, o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby (np. z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, zakażonych HIV, przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią), dzieci do ukończenia 12. roku życia z otoczenia tych osób, które nie chorowały na ospę wietrzną. Te zalecenia obowiązują od 2008 roku. Nowością w tym rozporządzeniu są zalecenia szczepienia dla dzieci do ukończenia 12. roku życia narażonych na zakażenie ze względu na środowiskowych, w szczególności narażonych

na zakażenie ze względu na czasowe lub stałe przebywanie we wspólnych pomieszczeniach, co umożliwia przeniesienie wirusa i wybuch ogniska epidemicznego (w tym zwłaszcza w domach opieki długoterminowej, domach dziecka, żłobkach i innych instytucjach opiekuńczych). Dla mnie jest jednoznaczne ze rozporządzenie zaleca refundować szczepienia przeciwko ospie wietrznej dzieciom, które idą do żłobka lub przedszkola.

## Gdyby miała pani przekonać tych, którzy obawiają się szczepień i nie chcieli do tej pory szczepić swoich dzieci, co pani by im powiedziała?

Przykro mi jest to powiedzieć, ale w Polsce do rodziców naukowe argumenty, oparte na twardych dowodach klinicznych, nie zawsze trafiają. Ludzie wolą się opierać na wiedzy internetowej (korzystają np. z forum dyskusyjnego rodziców), nie zawsze sprawdzonej, albo tzw. wiedzy „Goździkowej”. Tym rodzicom więc radzę porozmawiać z rodzicami dzieci, które miały ciężki przebieg ospy wietrznej albo z kobietami które chorowały na ospę wietrzną w ciąży. Natomiast lekarz przekazując informacje o szczepieniach, powinien czerpać swoją wiedzę z dobrze udokumentowanych publikacji, a nie tylko opierać się na niewielkim doświadczeniu swojej praktyki lekarskiej. Mówię to, bowiem wśród niektórych lekarzy pokutuje opinia, że ospa wietrzna to lekka choroba i trzeba na nią chorować. Nic bardziej mylnego.

—rozmawiała ab

**Wróciła pani kilka dni temu z międzynarodowej konferencji w Budapeszcie. Czego dotyczyła?**  
TERESA JACKOWSKA: Konferencja odbyła się 26 września i dotyczyła profilaktyki ospy wietrznej, wykorzystania nowych zdobyczy nauki, jakimi są szczepienia ochronne w dobie trudności ekonomicznych.

## Jakie nowości z dziedziny medycyny przedstawiono w Budapeszcie? Co panią najbardziej tam zainteresowało?

Było to spotkanie grupy roboczej ekspertów, a więc dyskusja toczyła się wśród osób zajmujących się profilaktyką chorób, w tym ospy wietrznej. Jednak niezwykle ważne i cenne były wykłady epidemiologiczne i ekonomiczne, w których podkreślano, że zarówno w Polsce, jak i na Węgrzech ospa wietrzna jest najczęściej

## Choroba może pokrzyżować życiowe plany

O tym, jakie konsekwencje ma dla dzieci i dla całej rodziny ospa wietrzna, najlepiej wiedzą rodzice. Matki dzieci, które chorowały kilkadziesiąt lat temu, mówią, że malcy na całe tygodnie byli odcięci od rówieśników, przedszkola i szkoły. Z powodu powikłań chorzy muszą czasem rezygnować z wymarzonego zawodu lub pasji.

Ospa wietrzna dwa lata temu, tuż przed Bożym Narodzeniem, zamieniła mój dom w szpital - mówi Agnieszka Lewandowska, mama dwuletnich dziś bliźniąt Gabrysia i Stasia oraz pięcioletniego Franka.

I wspomina, że trzyletni wówczas Franek przyniósł wirusa z przedszkola. Przez kilka dni chłopczyk miał ponad 40 st. C gorączki. Ospa zaatakowała jego przełyk i krtani. - Syn nie mógł jeść. Lekarze dali mi skierowanie do szpitala, ale zbliżały się święta, więc nie chciałam skazywać go na rozłąkę. Przez parę dni był

pod kroplówką dzięki pomocy zaprzyjaźnionej lekarki - mówi Agnieszka Lewandowska.

To jednak nie koniec kłopotów, których z powodu ospy doświadczyła rodzina pani Agnieszki. - Gdy wydawało się, że choroba wyprowadziła się z naszego domu, ospa dopadła moje młodsze dzieci, wówczas zaledwie czteromiesięczne bliźnięta. Wprawdzie Gabrysia i Stas przeszli ją dość łagodnie, ale opieka nad chorującą niemal równocześnie trójką dzieci dała mi w kość - opowiada matka.

Pomiesiąc, gdy wszystko powoli zaczęło wracać do normy, widmo choroby znów zawisło nad domem Lewandowskich. Okazało się, że pan domu w dzieciństwie nie przeszedł ospy. By się dowiedzieć, jakie mogą być w związku z tym dla niego konsekwencje zdrowotne, wybrał się do szpitala zakaźnego. Nikt mu wówczas nie powiedział o szczepionce, która mogła złagodzić objawy. A przecież ospa dla czterdziolatka to poważna, zagrażająca życiu choroba.

- Mąż rozchorował się po dwóch tygodniach. Przez kilka miesięcy nie mógł dojść do siebie. Osłabienie i infekcje nie pozwoliły mu normalnie funkcjonować - wspomina Agnieszka Lewandowska.

- Zapalenie stawów biodrowych to powikłanie po ospie, które przyplątało się mojemu dziesięcioletniemu synowi - opowiada z kolei Anna Rymarz, matka dorosłego dziś Macieja. - Lekarz podczas wizyty stwierdził u niego ospę, ale nie przestęgam mnie przed tzw. przeziębieniem tej choroby. Zabronił tylko Maciejowi kontaktu z rówieśnikami, nie wspominał, jak długo nie może wychodzić na dwór.

Po dwóch tygodniach w domu znużonego Macieja rozpełzała energia. Upiął się, że wyjdzie do ogrodu lepić bałwana. - Zgodziliśmy się - mówi Anna Rymarz. - Gdy wrócił do domu, wydawało się, że nic się nie stało. Maciej nie gorączkował, nie kichał, nie kaszlał, w ogóle czuł się dobrze.

Po dwóch tygodniach chłopiec zaczął jednak narzekać na ból nogi; nie bardzo umiał określić, w którym dokładnie miejscu go boli. - Myśleliśmy, że nabawił się jakiejś kontuzji na lekcji WF, ale ból się nasilał - wspomina Anna Rymarz. - Maciej zaczął kuleć, coraz bardziej bolało go biodro. Żartowaliśmy nawet, że boli go noga w biodrze i nie może tańczyć dobrze. Ale żarty się skończyły, gdy ból nie pozwalał mu wstać z łóżka ani leżeć na prawym boku.

Po dwóch tygodniach od pojawienia się u chłopca pierwszych dolegliwości matka wybrała się z synem do ortopedy. Lekarz postawił natychmiastową diagnozę: rozpoznał u Macieja zapalenie stawu biodrowego na skutek powikłania po ospie wietrznej. Małego pacjenta czekało osiem tygodni unieruchomienia i zwolnienie ze szkoły. - Nie wolno mu było chodzić. Ortopeda zalecił, by na pierwsze tygodnie unieruchomienia załatać mu wózek inwalidzki. Syn nie chciał się zgodzić, wpadł



• Ospa wietrzna u wielu dzieci wywołuje skomplikowane powikłania

na pomysł, by poruszać się po domu na krześle na kółkach - śmieje się matka Macieja.

Ośmiotygodniowe zwolnienie i poprzednia, trzytygodniowa nieobecność w szkole z powodu ospy spowodowały, że Maciej miał ogromne braki w nauce. Kwalifikował się do nauczania indywidualnego w domu. - Na szczęście lekarz, widząc, jak syn męczy się w domu bez towarzysztwa rówieśników, po dwóch miesiącach siedzenia w domu pozwolił mu poruszać się o kulach - mówi matka chłopca.

Dziś Maciej jest dorosły, od choroby minęły lata. Dała mu się jednak we znaki. - Temat po-

wrócił niespodziewanie, gdy mój syn stanął przed wojskową komisją poborową - opowiada Anna Rymarz. - Z powodu powikłań po ospie Maciej dostał kategorię D (czyli uznano, że jest niezdolny do czynnej służby wojskowej w czasie pokoju). Ucieszyliśmy się wtedy, że nie pójdzie do wojska. Ale rok później Maciej nie przeszedł też badań lekarskich, gdy starał się o przyjęcie na kurs pilotów samolotowych.

- Do dziś, kiedy myślę o tym Bożym Narodzeniu sprzed lat, mam ciarki na plecach. A wystarczyło się zaszczepić - życzy się Agnieszka Lewandowska. —d.s.



# Sezon na niebezpieczne wirusy

**L**istopad i grudzień to miesiące, w których łatwo złapać ospę wietrzną. Dlatego jeśli nie byłś chory, zaszczep się, bo ta zakaźna choroba może prowadzić do ciężkich powikłań. Ich konsekwencją może być nawet śmierć.

Ospa wietrzna jest chorobą sezonową. Jej wirus buszuje po Polsce od stycznia do czerwca i w dwóch ostatnich miesiącach roku. W tym roku do końca września ospa zmusiła do izolacji i leżenia w łóżku blisko 130 tys. osób. Ile jeszcze pokona wirus? Czas pokaże, bo najbardziej intensywne miesiące ataku wirusa dopiero przed nami.

## Maluchy zagrożone

W ubiegłym roku zarejestrowano ponad 180 tys. osób chorujących na ospę wietrzną – wyjaśnia dr Elżbieta Płońska, kierownik Sekcji Zwalczania Chorób Zakaźnych w Oddziale Nadzoru Epidemiologii Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie.

Liczba chorych mogła być jednak znacznie większa, bowiem mogły się trafić przypadki niezarejestrowane w statystykach. Taką liczbę zachorowań zgłosili lekarze do Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Obowiązek zgłaszania przez lekarzy podejrzania lub zachorowania na tę chorobę wynika z zapisów ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi – wyjaśnia Płońska.

Kto jest najczęściej narażony na atak wirusa? Z danych epide-

miologicznych wynika, że na ospę najczęściej chorują dzieci od narodzin do dziewiątego roku życia. W biuletynie PZH w 2008 roku zapisano, że zapadalność na ospę wietrzną u dzieci w wieku od zera do czterech lat wynosiła 2779 na 100 tys., w wieku od pięciu do dziewięciu lat 3252 na 100 tys. – wylicza dr Elżbieta Płońska.

Z wiekiem zmniejsza się liczba zachorowań. Dla porównania dzieci w wieku od dziesiątego do 14. roku życia zachorowało 732 na 100 tys., a młodzieży w wieku między 15. a 19. rokiem życia na ospę zachorowało 152 na 100 tys. osób – cytuje statystyki dr Płońska. Na ospę chorują nawet dorośli. W 2008 chorych w wieku od 20 do 24 lat było 54,7 na 100 tys. Ospa dopada też osoby powyżej 45. roku życia. Chorowało ich ok. siedmiu na 100 tys. – wylicza kierownik Sekcji Zwalczania Chorób Zakaźnych.

Co kilka lat następuje wzrost liczby zachorowań na ospę wietrzną i tym samym wyższa jest na nią zapadalność. Najwięcej chorych odnotowano m.in. w roku 1995. Wówczas zapadalność wyniosła 460 osób na 100 tys. Dla porównania w roku 1998 chorych było 390 na 100 tys. W następnych latach aż do roku 2004 zapadalność oscylowała w granicach od 220 do 295 na 100 tys., by w latach 2004 – 2007 znów wzrosnąć i średnio wynieść około 400 na 100 tys. – wylicza Płońska. W ubiegłym roku liczba zachorowań znów wzrosła. Spodziewamy się, że taki wzrost utrzyma się wzorem poprzednich okresów przez dwa, trzy lata.

Ospa wietrzna kojarzy się z chorobą o łagodnym przebiegu. Może jednak prowadzić do ciężkich powikłań, a ich konsekwencją może być śmierć. Zachorowanie na ospę wietrzną

u osób z zaburzoną odpornością może prowadzić do śmierci. Liczba zgonów w przebiegu ospy wietrznej lub jej powikłań w Polsce waha się między dwoma a trzema rocznie – tłumaczy kierownik Sekcji Zwalczania Chorób Zakaźnych.

W rocznych biuletynach opracowywanych przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie, dotyczących chorób zakaźnych i zatruc w Polsce, można znaleźć informacje o liczbie hospitalizacji w przebiegu ospy wietrznej – np. w roku 2008 wyniosła 800. Należy to rozumieć w ten sposób, że 0,62 proc. wszystkich przypadków zachorowań na ospę wietrzną w roku 2008 wiązało się z powikłaniami i wymagało leczenia szpitalnego. Z kolei w roku 2009 liczba hospitalizacji wyniosła 969 – tłumaczy dr Płońska.

I dodaje: – Z literatury medycznej wynika, że najczęściej powikłania ospy wietrznej oraz ogólnie cięższy przebieg kliniczny choroby dotyczą noworodków i niemowląt oraz dorosłych, zwłaszcza tych, którzy mają osłabioną odporność. Bardzo ciężko chorują na ospę wietrzną chorzy z nowotworami, leczeni immunosupresyjnie, np. przy stosowaniu sterydów, przy radioterapii lub chemioterapii, oraz osoby zakażone HIV – wylicza przedstawicielka sanepidu.

## Zaszczep się!

Najbardziej powszechnym powikłaniem jest nadkażenie bakteryjne wykwitów ospowych, które w skrajnym przypadku mogą doprowadzić do posocznicy a więc do stanu zagrożenia życia. Najpoważniejszym powikłaniem jest zapalenie mózgu. U dzieci występuje z częstotnością od jednego do dwóch na 1 tys. przypadków ospy wietrznej – przestrzega dr Elżbieta Płońska. Równie niebezpieczne jest zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego, porażenie nerwów czaszkowych i zespół Guillain-Barre. Poza zapaleniem ośrodkowego układu nerwowego ospa wietrzna może wywoływać zapalenie płuc – wyjaśnia Płońska.

Do rzadszych powikłań należą: zapalenia mięśnia sercowego, wątroby, nerek, stawów, zaburzenia krwotoczne, głównie małopłytkowość, oraz zespół Reya, czyli ostra encefalopatia przebiegająca z ostrą niewydolnością wątroby.

Zachorowanie na ospę wietrzną w I lub II trymestrze ciąży wiąże się z ryzykiem uszkodzenia płodu. W dwu na 100 przypadków zakażenia

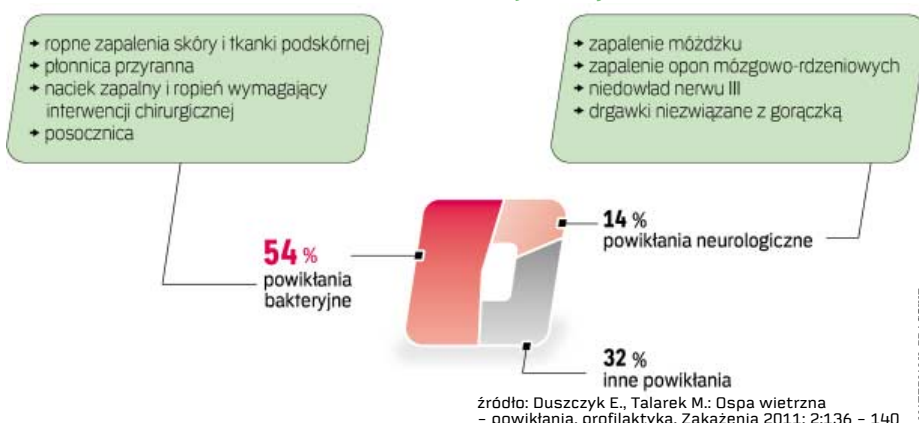
w tym okresie ciąży skończy się wielowodniem, zaciąg, zapaleniami siatkówki lub wodogłowiem – przestrzega kierownik Sekcji Zwalczania Chorób Zakaźnych.

Jeśli my lub nasi bliscy nie byliśmy jeszcze chorzy na ospę, co możemy zrobić, by skutecznie wygrać walkę z wirusem? – Oспе wietrznej można zapobiegać wyłącznie przez wykonywanie szczepień. Dedykowane są przede wszystkim dzieciom i młodzieży do ukończenia 12. roku życia, z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, zakażonym HIV, przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią. Warto też zaszczepić dzieci przed 12. rokiem życia, które dotychczas nie chorowały na ospę wietrzną, a są z otoczenia wyżej wymienionych osób. Szczepienia u tych osób są obowiązkowe, czyli zgodnie z programem szczepień ochronnych w Polsce są wykonywane za darmo – przekonuje specjalistka.

Chcąc uniknąć powikłań lub ciężkiego przebiegu choroby, warto też zaszczepić inne osoby, które dotychczas nie chorowały. Dotyczy to przede wszystkim kobiet, które planują ciążę. – Szczepionkę należy podawać zgodnie z rejestracją preparatu. U osób, które ukończyły dziewiąty miesiąc życia, stosuje się dwie dawki w minimalnym odstępie sześciu tygodni. Szczepionka może być też podana do 72 godzin od chwili kontaktu z chorym na ospę wietrzną w celu zmniejszenia szansy na zachorowanie lub zmniejszenie możliwości ciężkiego przebiegu choroby – tłumaczy dr Płońska.

–Dorota Słomczyńska

## Zdecydowana większość powikłań ospy wietrznej obserwowano u dzieci wcześniej zdrowych!



## OPINIA

Drn.med.  
**Ewa Duszczyk**

Klinika Chorób Zakaźnych  
Wielu Dziecięcego WUM,  
Wojewódzki Szpital  
Zakaźny w Warszawie



## Nieprzewidywalna choroba

Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez wirus ospy wietrznej i półpaśca VZV, varicella zoster virus. Po przechorowaniu ospy wirus pozostaje w organizmie w postaci uśpionej. W sytuacji spadku odporności pacjent zaczyna chorować na półpaśca. Ospa wietrzna nie zawsze przebiega lekko. Kolejne zachorowanie w rodzinie zwykle ma cięższy przebieg z racji dłuższego i bardziej intensywnego kontaktu z wirusem.

Corocznie z powodu ospy wietrznej hospitalizujemy 100 – 120 dzieci. Stan przy przyjęciu zależy od rodzaju powikłań. Bywa, że dzieci wymagają oddziału intensywnej opieki medycznej. W Polsce rocznie rejestruje się rocznie 160 – 180 tysięcy zachorowań (dane są niedoszacowane). Liczba hospitalizacji to około 1000. Wskazaniem do hospitalizacji jest ciężki przebieg ospy wietrznej i powikłania.

Bez względu na wymagają hospitalizacji osoby z grup podwyższonego ryzyka ciężkiego przebiegu choroby. Należą do nich: młodzież i osoby dorosłe, kobiety w ciąży, noworodki, pacjenci z wrodzonymi lub nabytymi niedoborami odporności, osoby z chorobami nowotworowymi, przewlekle leczone glikokortykosteroidami (GKS), leczone immunosupresyjnie oraz dzieci z atopowym zapaleniem skóry.

Na ospę wietrzną może zachorować każdy, kto wcześniej nie chorował lub nie był zaszczepiony dwiema dawkami szczepionki.

Powikłania mogą wystąpić u dotychczas zdrowych dzieci. Najczęściej występują zakażenia bakteryjne skóry pod postacią ropni, ropowicy, plonicy, pęcherzy gronkowcowej, rzadko może dojść do zakażeń uogólnionych pod postacią sepsy. Powikłania neurologiczne obejmują zapalenie mózgu, opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu. Mogą wystąpić powikłania kardiologiczne (zapalenie mięśnia serca).

U osób dorosłych najczęstszym powikłaniem ospy wietrznej jest śródmiąższowe wirusowe zapalenie płuc, szczególnie niebezpieczne u kobiet w ciąży. Inne powikłania to małopłytkowość (obniżenie liczby płytek krwi prowadzące do krwawień), zapalenie wątroby, stawów, nerek.

Ospa wietrzna u kobiet we wczesnym okresie ciąży może skutkować wadami rozwojowymi płodu. Szczególnie niebezpieczne dla noworodka jest zakażenie okołoporodowe. Jeśli matka zachorowała na ospę w przedziale czasowym pięć dni przed porodem do dwa dni po porodzie, noworodek wymaga podania swoistej immunoglobuliny przeciwko ospie wietrznej. Choroba jest bardzo zaraźliwa. Chory na ospę wietrzną zakaża otoczenie już dwa dni przed wystąpieniem wysypki i jest zakaźny do momentu przyschnięcia wszystkich wykwitów ospowych w strupki. Dlatego chorego powinno się izolować. W warunkach domowych jest to trudne. Dziecko powinno przebywać w odrębnym pomieszczeniu. Chorzy nie powinni odwiedzać innych ani przyjmować odwiedzni, spacerować itp.

Ospa wietrzna jest chorobą nieprzewidywalną. Wystąpienie powikłań jest często dużym zaskoczeniem dla rodziców. Warto podkreślić, że w przypadku powikłań neurologicznych nie ma żadnych grup podwyższonego ryzyka. Z obserwacji naszej kliniki wynika, że ponad 80 proc. hospitalizowanych z powodu powikłań ospowych nie należało do grup podwyższonego ryzyka. Dlatego jestem zwolenniczką szczepień przeciwko ospie wietrznej. Nie ma innego skutecznego sposobu profilaktyki. –not ab

# Kocham, więc szczepię

**Patrycja Rydel, dyrektor przedszkola Bimbo w Konstancinie, mama dwójki dzieci**

Moja córka Zosia zachorowała na ospę, gdy miała trzy latka. Nie była szczepiona, chociaż wiedziałam, że taka szczepionka jest dostępna. Jednak nie zdecydowałam się na nią, ponieważ żaden z lekarzy pediatrów nigdy o niej nie wspominał, niektórzy wręcz odradzali.

Mało wiedziałam na temat szczepionki i nie byłam do niej przekonana. Liczyłam, że ospa będzie miała u Zosi łagodny przebieg.

Niestety, było inaczej. Obserwując, jak łagodnie chorują po szczepieniu dzieci mojej bratowej, żalowałam, że nie zaszczepiłam małej. Zosia chorowała trzy tygodnie. Co chwila pojawiały się nowe krosty, które bardzo ją swędziały. Dziecko się drapało, my musieliśmy jej pilnować. Mała była marudna, apatyczna. Trudno jej było zaakceptować pojawiające się plamki na skórze, które smarowaliśmy gencjaną i białą maścią. Na szczęście obyło się bez powikłań.

Gdy urodził się mój syn Adaś, zaszczepiłam go. Pomimo styczności z chorymi dziećmi w przedszkolu jeszcze nie zachorował.

Wiem, że zaszczepione dzieci krócej chorują, mają mniej swędzących krost i nie grożą im powikłania.

Jako dyrektorka przedszkola mam bliski kontakt z rodzicami i ich dziećmi. Z rozmów z nimi wiem, że mają mnóstwo wątpliwości dotyczących szczepień, ponieważ lekarze nie przekazują pełnej informacji na ten temat. Mnie żaden lekarz nie zapytał, czy chciałabym szczepić przeciwko ospie. To ja poprosiłam o to pediatrę.

Niektórzy są zdania, że dziecko musi nabrać odporności i lepiej niech w dzieciństwie przejdzie choroby zakaźne, niż miałoby je mieć w przyszłości. Ale też spora grupa rodziców kupiła szczepionkę swoim pociechom.

W moim przedszkolu ospa pojawiła się w zeszłym roku. Dzieci, które były szczepione, zachorowały, ale wróciły już po tygodniu. W ich przypadku ospa przebiegła łagodnie, bez gorączki i licznych plamek na skórze.

Dzieci z tej drugiej grupy chorowały kilka tygodni i przez cały ten czas były odcięte od przedszkola, rówieśników, podwórka.



Patrycja Rydel z córką Zosią

Tak długa choroba to niekiedy problem dla rodziców, którzy muszą zorganizować opiekę nad dzieckiem.

Jeśli można więc oszczędzić dziecku niepotrzebnych cierpień, warto zapytać lekarza o możliwości zapobiegania chorobom i ich powikłaniom.

–not.a.u.

**Szczepienia populacyjne działają – Urząd Gminy w Sierakowie sfinansował w 2010 roku szczepienia przeciwko ospie dla wszystkich mieszkających w gminie siedmiolatki**