



KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS



GRIPAS IR NĖŠČIŪJŲ VAKCINACIJA NUO GRIPO

Sveikatos priežiūros specialistams



TURINYS

1. Kodėl nėščioms moterims rekomenduojama skiepytis nuo gripo?	2
2. Kuo pavojinga gripo infekcija?	4
3. Kokia gripo epidemiologinė situacija Lietuvoje?.....	5
4. Kokios rūšies yra vakcina nuo gripo? Ar gali pati gripo vakcina sukelti gripą?	6
5. Ar skiepai nuo gripo saugūs ir veiksmingi? Koks gali būti šalutinis skiepų nuo gripo poveikis?	7
6. Kada geriausia skiepytis nuo gripo?	8
7. Kodėl kasmet kuriama vis nauja gripo vakcina? Kiek laiko trunka gripo vakcinų gamyba?	9
8. Kodėl kai kurie pasiskiepiję asmenys vis tiek suserga gripu?	10
9. Ką turėtų žinoti ir kokių saugumo priemonių imtis ką tik pasiskiepijęs asmuo?	11
10. Ar yra nuolatinė vakcinų saugumo stebėsenos sistema?	12
11. Kas neturėtų skiepytis inaktyvuota sezoninio gripo vakcina?	13
12. Kokiais būdais dar galima apsaugoti nuo gripo?	14
13. Literatūra bei kitos naudingos nuorodos	15

1

Kodėl nėščioms moterims rekomenduojama skiepytis nuo gripo?

Lietuvoje kasmet viršutinių kvėpavimo takų ligomis serga ~500 000–750 000 žmonių. Gripu sergančių asmenų skaičius, priklausomai nuo sezono, svyruoja nuo kelių iki keliasdešimt tūkstančių, o iki kelių tūkstančių iš jų gydomi ligoninėje. Beveik kasmet užregistruojama nuo 5 iki 20 mirčių nuo gripo, tačiau realus skaičius daug didesnis, nes didelė dalis žmonių miršta dėl lėtinių ligų paūmėjimų, sukeltų būtent gripo¹². Nėščių moterų mirčių dėl gripo Lietuvoje kol kas neužfiksuota, tačiau, remiantis literatūros duomenimis, moterys, kurios nėštumo metu suserga gripu, yra dažniau hospitalizuojamos, gydomos intensyvios terapijos skyriuje (toliau – ITS), dažniau pasitaiko mirties nuo sunkių gripo komplikacijų atvejų^{1,2,3}.

2009 metais JAV atlikto tyrimo metu nustatyta, kad nėščios moterys sudarė 1 proc. bendros populiacijos, tačiau net 6,3 proc. visų gydytų ligoninėje dėl pandemio gripo, 5,9 proc. gydytų ITS ir 5,7 proc. mirčių atvejų^{1,2,3}.

Gripas nėštumo metu taip pat gali lemti nėštumo komplikacijas. Kūdikiai, kurie gimė motinai gulint ligoninėje dėl gripo komplikacijų, lyginant su bendra nėščių moterų populiacija, dažniau gimė anksčiau laiko (63,6 proc. ir 12,3 proc.), 69,4 proc. buvo gydomi naujagimių ITS (6,1 proc. bendroje nėščiųjų populiacijoje), 29,2 proc. buvo įvertinti ≤6 balais pagal Apgar skalę praėjus 5 minutėms po gimimo (1,6 proc. bendroje nėščiųjų populiacijoje). Iš tų, kurie gimė jau motinai pasveikus nuo pandemio gripo, dėl kurio

komplikacijų teko gulėti ligoninėje, 25 proc. buvo per mažo gimimo svorio (10 proc. bendroje populiacijoje), 22 proc. buvo gydomi naujagimių ITS (6,1 proc. bendroje populiacijoje)^{1,4}. Nėščiųjų karščiavimas ankstyvu nėštumo laikotarpiu taip pat susietas su didesne sklaidos ydų tikimybe (nervinio vamzdžio defektų išsivystymo šansų santykis 1,93 (95 proc. PI 1,61–2,29)⁶. Taip pat 2002–2004 metais JAV atlikto tyrimo metu nustatyta, kad vaikai iki 6 mėn. amžiaus dažniausiai stacionarizuojami dėl gripo sukeltų komplikacijų – 4,5/1000 vaikų (0,9/1000 vaikų 6–23 mėn. amžiaus; 0,3/1000 vaikų 24–59 mėn. amžiaus)^{1,5}.

Vaikų iki 6 mėn. amžiaus nerekomenduojama skiepyti gripo vakcina, nes vakcina mažai imunogeniška. Tačiau kūdikių, kurių motinos nėštumo metu buvo paskiepytos nuo gripo, kraujyje buvo nustatyti aukšti antikūnų titrai, koreliuojantys su motinų antikūnų titrais¹¹. Tai reiškia, kad skiepai nuo gripo nėštumo metu naudingi ne tik motinai, bet ir naujagimiui.



2

Kuo pavojinga gripo infekcija?

Gripo virusas, patekęs ant gleivinių, sugeba jas pažeisti, pasidauginti, toliau skverbtis į organizmą, aplenkdamas jo gynybinius barjerus. Dažniausiai gripas pažeidžia viršutinius kvėpavimo takus, rečiau, tačiau sunkiau – apatinius. Užsikrėtus ir susirgus gripu, didžiausia grėsmė – sunkios komplikacijos, kartais netgi mirtis.

Gripo komplikacijos:

- plaučių uždegimas (pneumonija);
- galvos smegenų ir galvos smegenų dangalų uždegimas (encefalitas, meningitas);
- širdies raumens uždegimas (miokarditas);
- žarnyno uždegimas (dažniausiai pasitaiko vaikams);
- akių uždegimas.

Būtina atkreipti dėmesį, kad, susirgus gripu, paūmėja dauguma lėtinių ligų (pvz. kvėpavimo, širdies ir kraujagyslių sistemų), kurios taip pat gali lemti žmogaus funkcinės būklės pablogėjimą ar net mirtį.

3

Kokia gripo epidemiologinė situacija Lietuvoje?

Lietuvoje 2015–2016 metų gripo sezono metu užregistruotos 22 mirtys nuo gripo. Šis skaičius būtų žymiai didesnis, jei būtų pridėtos mirtys, kurias nulėmė gripo sąlygoti lėtinių ligų paūmėjimai¹². Nėščiąjų mirčių neužregistruota. Nepaisant to, kad nėščiosios Lietuvoje nuo gripo nemokamai skiepijamos jau nuo 2010 metų, o Vakarų Europoje, pvz. Didžiojoje Britanijoje, nėščiąjų vakcinacijos nuo gripo apimtys siekia net iki 50 proc., Lietuvoje gripo vakcinacijos apimtys išlieka itin žemos, nors ir stebimas šioks toks jų didėjimas. 2015–2016 m. gripo sezono metu buvo paskiepytos 268 besilaukiančios moterys (0,28 proc.), o didžiausias pasiskiepijusių skaičius buvo Kauno mieste, kuriame kartu su Pasaulio Sveikatos Organizacijos Europos regiono biuru buvo vykdoma aktyvi skiepų nuo gripo nėščiosioms skatinimo programa (per metus paskiepytų nėščiąjų skaičius išaugo nuo 6 iki 121).

4

Kokios rūšies yra vakcina nuo gripo? Ar pati gripo vakcina gali sukelti gripą?

Gripo vakcinos būna tiek inaktyvuotos, tiek gyvos susilpnintos. Gyvos susilpnintos vakcinos gali sukelti lengvas ligos formas, todėl nėščias moteris galima skiepyti tik inaktyvuotomis negyvomis vakcinomis, kurios negali sukelti gripo. Lietuvoje nuo sezoninio gripo naudojamos tik inaktyvuotos vakcinos ir yra skiepijamos į raumenis.



5

Ar skiepai nuo gripo saugūs ir veiksmingi? Koks gali būti šalutinis skiepų nuo gripo poveikis?

Skiepai nuo sezoninio gripo naudojami daugiau nei 50 metų, atsiliepiamai apie jų saugumą palankūs. Prieš išduodant licenciją vakcinoms, jos yra kruopščiai ištiriamos. Skiepai nuo sezoninio gripo yra saugūs ir veiksmingi bet kuriuo nėštumo momentu.

Veiksmingumas. Skiepai nuo gripo apsaugo nuo gripo ne tik nėščiąją, bet ir kūdikį. 2004–2005m. Bangladeše atlikto tyrimo metu 340 nėščiųjų buvo paskiepytos gripo arba pneumokokine vakcina. Rezultatai parodė, jog gripo vakcina ne tik 63 proc. veiksminga apsaugant <6 mėn. amžiaus kūdikius nuo laboratoriškai patvirtinto gripo, bet ir 29 proc. sumažina į gripą panašaus susirgimo tikimybę, 42 proc. sumažina vizitų pas gydytojus dėl ŪVKTI (ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų)⁷.

Saugumas. 2009–2010 metais Italijoje atliktame tyrime buvo stebėtos 98 329 nėščiosios, iš kurių 2003 buvo paskiepytos pandemio gripo vakcina. Tyrimas nenustatė jokio ryšio tarp vakcinacijos ir neigiamų nėštumo baigčių (spontaninis abortas, negyvagimiai, priešlaikinis gimdymas, sklaidos ydos, žemas naujagimio įvertinimas pagal Apgar skalę)⁸. 2015 metų švedų tyrimas išanalizavo virš 275 000 naujagimių atvejų, iš kurių virš 40 000 motinų buvo paskiepytos pandemio gripo vakcina nėštumo metu. Tyrimas nerado

sąsajų tarp skiepavimo ir negyvagimių bei ankstyvos ir vėlyvos naujagimių mirties¹⁰. 2015 metų 7 tyrimų sisteminė meta-analizė taip pat patvirtino šiuos rezultatus⁹.

Galimas šalutinis poveikis. Skiepų nuo gripo šalutinis poveikis yra retas. Jų dažnis priklauso nuo vakcinos rūšies, skiepavimo būdo ir skiepijamo asmens amžiaus. Inaktyvuotos vakcinos dažniausiai sukelia vietinę reakciją dūrio vietoje (skausmą, patinimą, paraudimą) ir gali sukelti sisteminės reakcijas (karščiavimą, raumenų ar sąnarių skausmą, galvos skausmą). Šie simptomai paprastai švelnūs ir trunka 1–2 dienas. Sisteminiai simptomai vaikams gali pasireikšti dažniau nei vyresnio amžiaus žmonėms.

6

Kada geriausia skiepytis nuo gripo?

Nėščias moteris nuo gripo skiepyti rekomenduojama bet kuriuo nėštumo periodu. Sezoninė gripo vakcina Lietuvoje skiepijama rudens-žiemos mėnesiais. Geriausia pasiskiepyti prieš prasidedant gripo sezonui, tačiau net ir sausio-vasario mėnesiais skiepytis nėra vėlu, nes gripo sezonas paprastai tęsiasi nuo spalio iki balandžio mėnesio.

7

Kodėl kasmet kuriama vis nauja gripo vakcina? Kiek laiko trunka gripo vakcinos gamyba?

Visus metus vykdoma pasaulinė gripo epidemiologinė stebėseną, kurią užtikrina daugumos valstybių nacionaliniai centrai, koordinuojami Pasaulio sveikatos organizacijos¹³. Kadangi vakcinos pagaminimas užtrunka maždaug šešis mėnesius, rekomendacijos vakcinos sudėčiai pagal vyraujančius gripo virusų subtipus teikiamos vasario–kovo mėnesiais. Retais atvejais įpusėjus vakcinos gamybai pradeda cirkuluoti nauji gripo virusų subtipai. Tokiu atveju sumažėja vakcinos efektyvumas prieš tam tikrą gripo viruso padermę. Netiesa, kad kiekvienais metais būtinai vyrauja vis naujos gripo padermės. Pvz. Nuo 2010 iki 2012 metų tiek šiauriniame, tiek pietiniame pusrutuliuose vakcinos sudėtis nesikeitė¹⁴. Kita priežastis kasmetiniam skiepavimui – palaipsniui mažėjantis antikūnų titras ir mažėjanti apsauga nuo gripo.

8

Kodėl kai kurie pasiskiepiję asmenys vis tiek susergera gripu?

Nė viena vakcina 100 proc. neapsaugo nuo ligos, bet skiepai gerokai sumažina riziką susirgti. Be to, skiepai nuo gripo pradeda veikti tik po maždaug 14 dienų, todėl asmenys, užsikrėtę prieš skiepijimą (prieš 1–3 dienas) arba netrukus po imunizacijos, gali susirgti. Paskiepyti asmenys taip pat gali susirgti gripu, kurį sukelia skirtingos padermės gripo virusai, nuo kurių vakcina neapsaugo. Pasiskiepijusius žmones gali susargdinti kiti kvėpavimo takų ligas sukeliantys virusai, kurie klaidingai palaikomi gripo virusais, tad žmonės gali klysti manydami, kad skiepai jų neapsaugojo arba, kad skiepai sukėlė ligą. Kita priežastis, dėl ko kartais nepasiekiamas norimas rezultatas, tai skiepijamo asmens amžius (kuo vyresnis žmogus, tuo imuninis atsakas yra vangesnis), taip pat labai svarbus imuninio atsako veiksnys – lydinčios ar persirgtos ligos, medikamentų (pvz. imunosupresantų) vartojimas.

9

Ką turėtų žinoti ir kokių saugumo priemonių imtis ką tik pasiskiepijęs asmuo?

Po vakcinacijos galima užsiimti kasdiene veikla ir nevaržyti savęs. Svarbiausia nepažeisti, netrinti ar kitaip nedirginti skiepų dūrio vietos. Paskiepytas asmuo visada turi būti perspėjamas dėl galimų šalutinių poveikių. Jeigu jie pasireiškia, reikia paskatinti pacientą skubiai kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą.



10

Ar yra nuolatinė vakcinų saugumo stebėsenos sistema?

Remiantis Europos Sąjungos ir Lietuvos Respublikos reikalavimais Europoje, o kartu ir Lietuvoje, funkcionuoja farmakologinio budrumo sistema. Farmakologinis budrumas – tai veikla, skirta nepageidaujamos reakcijos į vaistą nustatyti, įvertinti ir stebėti bei perspėti apie galimą nepageidaujamą vaisto poveikį. Lietuvoje apie pastebėtas nepageidaujamas reakcijas į vaistą sveikatos priežiūros specialistai bei registracijos teisės turėtojai privalo pranešti Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai (VVKT), tai galima padaryti internetu, adresu: <http://vvkt.lt/lit/IMG/88>. Pasikeitimas tokia informacija ir apibendrintas nepageidaujamų reakcijų vertinimas yra būtinas užtikrinant pacientų gydymą saugiais vaistais.

11

Kas neturėtų skiepytis inaktyvuota sezoninio gripo vakcina?

Skiepy pakuotėse galima rasti informacijos apie tam tikros vakcinos kontraindikacijas. Paprastai inaktyvuota sezoninio gripo vakcina neturėtų būti skiepijami šie asmenys:

- anafilaksinį šoką ar kitų gyvybei pavojingų alerginių reakcijų į bet kokią vakciną sudedamąją dalį ar pėdsakų likučius kada nors patyrę asmenys (taip pat žmonės, alergiški kiaušiniams);
- sunkių reakcijų į ankstesnius skiepus nuo gripo patyrę asmenys;
- asmenys, kuriems per šešias savaites po skiepų nuo gripo kada nors buvo išsivystęs Guillain-Barré sindromas;
- jaunesni nei 6 mėnesių vaikai;
- vidutiniškai ar sunkiai sergantys karščiuojantys asmenys (jie turi palaukti, kol pasveiks).

12

Kokiais būdais dar galima apsisaugoti nuo gripo?

Pasaulio sveikatos organizacija skiepus laiko pagrindine ir labai efektyvia specifine gripo profilaktikos priemone, apsaugančia nuo gripo ir jo sukiamų komplikacijų. Be skiepų yra nespecifinių gripo profilaktikos priemonių: grūdinimasis, bendrai organizmą stiprinantys preparatai, rankų higiena, masinių susibūrimo vietų vengimas ir kt. Tačiau nė viena iš šių priemonių neapsaugo nuo konkrečios gripo viruso padermės, cirkuliuojančios būtent šį sezoną, todėl šios priemonės ir vadinamos nespecifinėmis. Jos stiprina bendrą žmogaus sveikatą, bet nesukuria specifinio imuniteto prieš gripo virusą.



13

Literatūra bei kitos naudingos nuorodos.

1. Rasmussen AS, Jamieson DJ, Uyeki TM. Effects of influenza on pregnant women and infants. *Am J Obstet Gynecol* 2012 09 (suppl): S3-S8.
2. Siston AM, Rasmussen SA, Honein SA, et al. Pandemic 2009 influenza A(H1N1) virus illness among pregnant women in the United States. *JAMA* 2010;303:1517-25.
3. Mosby LG, Rasmussen SA, Jamieson DJ. 2009 Pandemic influenza A(H1N1) in pregnancy: a systematic review of literature. *Am J Obstet Gynecol* 2011;205:10-8.
4. Centers for disease control and prevention. Maternal and infant outcomes among severely ill pregnant ant postpartum women with 2009 pandemic influenza A (H1N1)-United States, April 2009-August 2010. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2011;60:1193-6.
5. Poehling KA, Edwards KM, Weinberg GA, et al. The underrecognized burden of influenza in young children. *N Engl J Med* 2006; 355:31-40
6. Moretti ME, Bar-Oz B, Fried S, Koren G. Maternal hyperthermia and the risk for neural tube defects in offspring: systematic review and meta-analysis. *Epidemiology* 2005;16: 216-219.
7. Zaman K, Roy E, Arifeen SE, et al. Effectiveness of maternal influenza immunization in mothers and infants.

8. Fabiani M, Bella A, Rota MC, et al. A/H1N1 pandemic influenza vaccination: A retrospective evaluation of adverse maternal, fetal and neonatal outcomes in a cohort of pregnant women in Italy. *Vaccine*, 33 (2015) 2240-2247.
9. Bratton KN, Wardle MT, Orenstein WA, et al. Maternal influenza immunization and birth outcomes of stillbirth and spontaneous abortion: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Infectious Diseases* 2015; 60(5):e11-9.
10. Ludvigsson JF, Strom P, Lundholm C, et al. Maternal vaccination against influenza and offspring mortality: population based cohort study and sibling design.
11. Benowitz I, Eposito DB, Gracey KD, et al. Influenza vaccine given to pregnant women reduces hospitalization due to influenza in their infants.
12. <http://www.ulac.lt/lt/ataskaitos>
13. http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/en/
14. <http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/en/>

Daugiau informacijos apie gripą ieškokite

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro svetainėje:

<http://www.ulac.lt/lt/nesciuju-skiepai-nuo-gripo>

bei kitose svetainėse:

<http://www.ema.europa.eu/ema/>

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza>

<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/influenza/Pages/home.aspx>

<http://www.vvkt.lt/>

<http://www.cdc.gov/flu/index.htm>





KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS



UIAC

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

www.ulac.lt



LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA



Nacionalinis visuomenės sveikatos centras
prie Sveikatos apsaugos ministerijos



LIETUVOS SVEIKATOS
MOKSLŲ UNIVERSITETAS