Polska Wieś
01.08.10 nr: 8 str. 10

WZW możemy przywlec z podróży

Wrzesień to czas wyjazdów na wymarzone zagraniczne wczasy. Wielu z nas przed wyjazdem zapewne obawia się przywiezienia choroby tropikalnej czy egzotycznej. Lekarze chorób zakaźnych coraz częściej mają do czynienia z przywleczeniem chorób tropikalnych. Nierzadkim przypadkiem jest np. malaria. Na wiele chorób możemy się zaszczepić. Przed wyjazdem do krajów egzotycznych powinniśmy zasięgnąć opinii lekarza w tej kwestii.

My ze swojej strony pragniemy namówić Państwa do zaszczepienia się między innymi przeciw wirusowym zapaleniom wątroby – A i B. Szczepionka skojarzona – 1 szczepionka przeciw obydwu wirusom powinna być przyjęta w odpowiednio wczesnym czasie przed wyjazdem. Teraz, za miesiąc i za 6 miesięcy (3 dawki), to standardowy cykl szczepienia przynoszący największe prawdopodobieństwo uodpornienia przeciw WZW B. Istnieją jednak przyspieszone cykle szczepień. Jeśli do wyjazdu pozostało niewiele czasu, to zawsze lepiej jest zaszczepić się przed wyjazdem w cyklu przyspieszonym lub choćby pierwszą dawką, a kolejne przyjąć po powrocie.

Przeciw WZW typu B powinny się szczepić wszystkie osoby, które nie chorowały na WZW B, nie były szczepione przeciw tej chorobie – obecność przeciwciał antyHBs nie musi jednoznacznie świadczyć o braku odporności, zanikają one po jakimś czasie, lecz nie jest to tożsame z brakiem uodpornienia. Jednakże obecność przeciwciał antyHBs świadczy o odporności i braku potrzeby zaszczepienia. Jeżeli ktoś był szczepiony w pełnym cyklu 3 dawek, to nabywa odporność na co najmniej 20 lat, a być może do końca życia. Nie stosuje się dawek przypominających i ponowienia szczepień.

Lekarze uprzedzają wyjeżdżających, aby zwracali uwagę na to, co jedzą i piją. Powinniśmy ograniczyć posiłki do hotelowych, gdzie zazwyczaj jakość świadczonych usług kulinarnych jest wyższa. Wodę należy pić tylko butelkowaną. Także pod prysznicem, czy podczas innych kąpieli należy uważać, aby woda nie dostała się do naszych ust, nosa – może zawierać groźne bakterie lub grzyby.

W przypadku jakiejkolwiek choroby czy nawet urazu (np. wypadek komunikacyjny) należy rozważyć możliwość powrotu do kraju i podjęcie leczenia już po powrocie zamiast korzystania z opieki medycznej w krajach egzotycznych. Niekiedy musimy poddać się zabiegom doraźnej pomocy, a wtedy jesteśmy właśnie narażeni na zakażenie różnymi patogenami chorobotwórczymi. Te najgroźniejsze to bakterie antybiotykooporne oraz HCV.

Wirus HCV (*Hepatitis C Virus*), po polsku Wirus Zapalenia Wątroby typu C nie jest pojedynczym patogenem. Próbując omówić ów jad (łac.„Virus" – jad) należy myśleć o nim jako o całej rodzinie, gamie„mikrobów". Rozróżniamy 6 głównych genotypów, a także ponad 110 podtypów. W Polsce najbardziej popularny jest genotyp 1 b (ok. 580 000 zakażonych), a także genotypy 2, 3, 4, 1 a (ok. 150 000 zakażonych).

Światowy rozkład genotypów, pokazuje, że w różnych miejscach naszego globu zakazić się możemy różnymi rodzajami HCV. Zdecydowanie łatwiej jest zakazić się wirusem C zapalenia wątroby w krajach tak zwanego trzeciego świata i w krajach egzotycznych.

Także w Polsce ryzyko zakażenia w placówkach służby zdrowia wirusem HCV nie jest małe. Wszelkiego rodzaju drobne zabiegi, dentystyczne, medyczne, badania inwazyjne (np. endoskopowe). A nawet zastrzyki, czy pobieranie krwi jest obarczone ryzykiem zakażenia wirusem C zapalenia wątroby. Regułą powinno być wykonanie badania antyHCV (ok. 30 zł) w okresie minimum 3 miesięcy po każdym wykonanym zabiegu medycznym czy operacji.

Jarosław Chojnacki