

SZCZEPIONKA PRZECIW GRUŻLICY

Gruźlica

Gruźlica jest skutkiem zakażenia bakteriami gruźlicy. Wyłącznie nieleczona gruźlica jest zakaźna. Zazwyczaj do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, gdy chory kaszle. U około 10% zarażonych osób pojawiają się objawy, a choroba może rozwinąć się dopiero po wielu latach. Choroba atakuje przede wszystkim płuca, ale może także doprowadzić do zakażenia innych narządów, jak opony mózgowce, węzły chłonne, jelita, kości, stawy i nerki.

Norwegia jest krajem, który obecnie posiada najniższy odsetek zachorowalności na gruźlicę, gdzie rocznie zgłaszanych jest 250–300 nowych przypadków. Do 1997 r. ilość zgłaszanych przypadków zachorowań na gruźlicę w Norwegii malała. W ostatnich latach, z powodu zwiększonej imigracji z krajów, w których gruźlica jest często spotykana, liczba przypadków zachorowań na tą chorobę znacznie wzrosła. . Prawie 90% chorych urodziło się w krajach z wysokim wskaźnikiem zapadalności na gruźlicę, a większość z nich zaraziła się przed przyjazdem do Norwegii. Pomimo tego, że ryzyko zachorowania na gruźlicę w Norwegii jest niskie, może się ono zwiększyć w tych środowiskach, w których istnieją powiązania z krajami o wysokiej zachorowalności na tą chorobę. Z tego powodu, ta szczepionka zalecana jest dzieciom posiadającym tego rodzaju powiązania.

SZCZEPIONKA PRZECIW GRUŻLICY

Szczepionka zawiera żywe, ale osłabione bakterie Bacille Calmette Guérin i nazywa się BCG. Podawana jest w lewe ramię. Z reguły po paru tygodniach, w miejscu podania, pojawia się mała krostka lub mała sącząca się rana. Ranka nie boli i po krótkim czasie ulega zagojeniu. U niektórych można zaobserwować powiększenie się węzłów chłonnych, które pod pachą odczuwane jest jako małe guzki. Odporność przeciw gruźlicy uzyskuje do 80% osób zaszczepionych. Rozwija się ona 1–3 miesięcy po zaszczepieniu i jest długoterminowa.

Podanie szczepionki zaleca się niemowlętom w szóstym tygodniu życia. Szczepiąc niemowlęta zapewniamy im w pierwszych latach życia ochronę przed najpoważniejszymi odmianami gruźlicy. W przypadku występowania ryzyka infekcji, w związku z kontaktem ze środowiskami, w których występuje gruźlica, proponuje się szczepienie BCG również starszym dzieciom. W tym przypadku może okazać się konieczne przeprowadzenie badania przed podaniem szczepionki, aby potwierdzić, że nie miały one kontaktu z infekcją i uzyskają korzyść ze szczepienia.

Jeśli dziecko jest osłabione lub bierze lekarstwa, rodzic lub opiekun dziecka musi o tym poinformować personel medyczny. Osoby zarażone wirusem HIV lub z innymi zaburzeniami układu odpornościowego z reguły nie powinny otrzymywać szczepionki BCG.

Skutki uboczne:

Miejscowe reakcje, większe lub bardziej długotrwałe niż oczekiwane, są rzadkie. Może wystąpić obrzęk węzła chłonnego w okolicy ukłucia. Jest to nieprzyjemne, ale nie jest niebezpieczne. W bardzo rzadkich przypadkach może wystąpić konieczność zastosowania leczenia farmakologicznego.

