

Kas yra vakcininis poliomieliito virusas?

Oralinės poliomieliito vakcinos (OPV) sudėtyje yra susilpnintų virusų, kurie aktyvuoja imuninį atsaką organizme. Paskiepijus vaiką, susilpnintas virusas tam tikrą laiką dauginasi žarnyne, organizme gaminasi antikūniai, formuojasi imunitetas. Per šį laiką, virusas išskiriamas į aplinką. Šalyse, kuriose blogos sanitarinės sąlygos šis virusas gali plisti bendruomenėje.

Jei populiacijos skiepijimosi apimtys – žemos, vakcininis poliomieliito virusas gali cirkuluoti ilgą laiką. Kuo ilgiau virusas cirkuliuoja, tuo labiau kinta genetiškai. Labai retais atvejais, vakcininis virusas gali genetiškai pakisti į formą, kuri sukelia paralyžių – žinoma kaip cirkuliuojantį vakcininį poliomieliito virusą (cVDPV).

Šioms viruso genetinėms modifikacijoms reikia daug laiko. Populiacijoje, kurios žemos vakcinacijos apimtys viruso genetinėms modifikacijoms prireikia mažiausiai 12 mėnesių. Jei gyventojai yra paskiepyti, jie – apsaugoti ir nuo laukinio, ir nuo vakcininio poliomieliito viruso. Svarbiausia – aukštos vakcinacijos apimtys.

2015 m. rugsėjo mėnesį, Laoso Liaudies Demokratinėje Respublikoje nuo vakcininio poliomieliito viruso mirė 8 metų vaikas. Šis vakcininis virusas vietovėje cirkuliavo daugiau nei dvejus metus. Vakcinacijos apimtys čia buvo ypatingai žemos: 2015 m. siekė 44 procentus (3 dozės OPV).

2015 m. rugsėjo 1 d. Ukrainoje užregistruoti 2 poliomieliito atvejai, abu susirgę – vaikai. Ukrainos skiepijimo apimtys siekia vos 50 proc., o pilnam viruso išnaikinimui reikalingos ne žemesnės nei 95 proc. apimtys.

2014 metais Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) įspėjo, kad dėl labai žemų skiepijimo apimčių Ukrainoje egzistuoja poliomieliito išplitimo rizika.

Nors Europos Sąjungos šalyse skiepijimo nuo poliomieliito apimtys pakankamai didelės ir vakcininio poliomieliito viruso įvežimo ir išplitimo rizika vertinama kaip labai maža, atkreiptinas keliautojų į Ukrainą dėmesys – prieš kelionę į Ukrainą rekomenduojama kreiptis į šeimos gydytoją, kuris įvertins, ar esate skiepytas nuo poliomieliito, ar reikalingi papildomi skiepai ir patars kitais skiepijimo klausimais.

Mūsų šalyje paskutinis šios ligos atvejis užregistruotas 1972 metais. Lietuvoje vaikai nuo poliomieliito skiepijami 5 vakcinos dozėmis (2,4,6,18 mėnesių bei 6-7 metų). Pastaruoju metu skiepijimo apimtys Lietuvoje nežymiai sumažėjo, tačiau yra gana aukštos (apie 97 proc.), derėtų nepamiršti, kad išlieka įvežtinių ligos atvejų rizika.

Yra dviejų tipų poliomieliito vakcinos: gyva, per burną skiepijama OPV vakcina (Sabino vakcina) ir inaktyvuota, injekcijomis skiepijama IPV vakcina (Salko vakcina). Abiejų vakcinų sudėtyje yra pirmo, antro ir trečio tipo poliomieliito virusų. Lietuvoje nuo 2007 m. yra skiepijama tik IPV vakcina. Mūsų šalyje nuo poliomieliito (OPV vakcina) pradėta skiepyti nuo 1957 metų.

Vienintelis poliomieliito infekcijos šaltinis yra žmogus. Pagrindinis plitimo kelias – fekalinis oralinis. Užsikrečiama per maistą, vandenį, nešvarias rankas.

PAGRINDINĖ POLIOMIELITO KONTROLĖS PRIEMONĖ – SKIEPAI.

Patarimus keliautojams galite rasti čia:

<http://www.ulac.lt/lt/keliautojams>

Daugiau apie poliomielitą skaitykite čia:

<http://www.who.int/features/qa/64/en/>

<http://www.ulac.lt/ligos/P/poliomielitas>

<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/polio/Pages/index.aspx>

<http://www.who.int/topics/poliomyelitis/en/>

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs114/en/>

Parengė

Imunoprofilaktikos skyriaus visuomenės sveikatos specialistė Joana Korabliovienė