

Suaugusiųjų skiepijimas

VACCINATION FOR ADULTS

IEVA BAJORIŪNIENĖ

LSMU MA Imunologijos ir alergologijos klinika

Department of Immunology and Allergology, Medical Academy, Lithuanian University of Health Sciences

Santrauka. Skiepiai – tai veiksmingas ir saugus būdas apsaugoti įvairaus amžiaus žmones nuo tam tikrų gyvybei arba sveikatai pavojingų infekcinių ligų. Suaugusiesiems rekomenduojamas skiepijimas atsižvelgiant į amžiaus bei rizikos grupes.

Reikšminiai žodžiai: suaugusiųjų skiepijimas.

Summary. Vaccination is a highly effective method of preventing certain infectious diseases. Immunization saves millions of lives and is widely recognized as one of the world's most successful and cost-effective health interventions. Vaccines are generally very safe and serious adverse reactions are uncommon. Vaccine recommendations for adolescents and adults are based on a variety of factors including age, overall health status, and medical history.

Key words: adult vaccination.

ĮVADAS

Pagal PSO rekomendacijas, daugelyje šalių, taip pat ir Lietuvoje, pagal tam tikrus skiepijimų planus atliekama užkrečiamųjų ligų profilaktika – skiepijimas (vakcinacija). Procedūros metu į organizmą suleidžiamas skiepas, turintis tam tikrų ligos sukėlėjo komponentų antigenų. Jie sužadina organizme imuninį atsaką, kurio metu susidaro efektorinės ląstelės, antikūnai, atminties ląstelės. Tai yra imunizacijos esmė ir patikimiausias bei saugiausias apsaugos nuo infekcinių garantas. Po skiepo suleidimo atsiradusio imuninės sistemos pokyčio, imuniteto trukmė būna įvairi: priklauso nuo skiepų rūšies, imuninės sistemos savitumų. Pakartotinis skiepijimas leidžia sužadinti organizme dar intensyvesnį imuninį atsaką. Imunoprofilaktiką pagal skiepų kalendorių kasmet rekomenduoja Valstybinės sveikatos priežiūros įstaigos, atsižvelgdamos į naujausius infekcinių ligų epidemiologinius tyrimus bei mokslinius atradimus.

SKIEPIJIMO VERTĖ

Remiantis PSO duomenimis, dėl skiepais valdomų infekcijų (difterijos, stabligės, kokliušo, tymų) sumažėjimo kasmet apsaugoma nuo mirties 2–3 mln. įvairaus amžiaus asmenų. Šis skaičius galėtų būti net 1,5 mln. didesnis, jei skiepiai pasiektų visas pasaulio šalis. Nepaisant to, skiepijimas yra viena sėkmingiausių ir ekonomiškai efektyvių visuomenės sveikatos intervencijų. Skiepiai lėmė, kad pasaulyje ir Lietuvoje išnyko raupai, baigia išnykti poliomielitas. Per 2015 m. apie 86 proc. kūdikių visame pasaulyje buvo paskiepyti difterijos, stabligės, kokliušo skiepais, apsaugančiais juos nuo šių infekcijų sukeltos sunkios negalios arba net mirties. Iki 2015 m. net 126 šalyse skiepijimas šiais skiepais siekė 90 proc.

SKIEPIJIMO ISTORIJA LIETUVOJE

Pirmieji skiepijimai Lietuvoje atlikti dar XVIII amžiaus pabaigoje. 1808 m. Vilniuje pradėjo veikti prof. J. Franko įkurtas Vakcinacijos institutas. Švietėjiškos veiklos dėka, pasklidus žinioms apie skiepijimą, daugiausia dėmesio susilaukė skiepų nuo raupų. Skiepiai nuo šios infekcijos buvo privalomi, todėl 1936 m. užfiksuotas paskutinis raupų atvejis Lietuvoje. 1897 m. Vilniuje atidarytoje Pastero stotyje imtos gaminti ir pasiutligės skiepiai. XX amžiaus viduryje imta visuotinai skiepyti vaikus nuo difterijos, kokliušo, stabligės. Pastaruosios du dešimtmečius šalyje veikia Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centras, vykdoma tarptautinius standartus ir rekomendacijas atitinkanti Nacionalinė imunoprofilaktikos programa.

IMUNINIS ATSAKAS

Skiepiai (vakcina) tai yra biologinis preparatas, turintis ligos sukėlėjų antigenų. Dabar galime naudotis įvairių rūšių skiepais: susilpnintomis arba inaktyvuotomis viso organizmo arba tam tikrų molekulių (pvz., toksoidų arba polisacharidų) skiepais, yra ir eksperimentiniai deoksiribonukleorūgšties ir rekombinantiniai vektorių skiepiai. Skiepiai gali būti suleidžiami į odą, poodį, raumenis, lašinami arba įkvėpavimu takus, geriamieji. Praėjus kelioms savaitėms po skiepijimo, atsiranda specifiniai antikūnai ir efektorinės ląstelės, taip pat ir atminties T ir B limfocitai, išsivysto imunitetas. Antrinis imuninis atsakas vyksta greičiau ir intensyviau. Tai pagrindinis skiepijimo principas. Jo trukmė ir pakartotinio skiepijimo poreikis priklauso nuo daugelio veiksnių: skiepų rūšies arba organizmo imuninės sistemos būklės.

Pulmonologija ir alergologija

SUAUGUSIŲJŲ SKIEPIJIMAS

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos vaikų poli-laktinių skiepijimų kalendoriumi pasiektos didelės įvairių vaikų amžiaus grupių skiepijimo apimtys. Dėl pastaraisiais metais matomų demografinių pokyčių visuomenėje, prailgėjusio žmonių išgyvenamumo ir medicinos mokslų pasiekimų įvairių rizikos grupių suaugusiųjų skiepijimas, siekiant juos apsaugoti nuo užkrečiamųjų ligų, kurios gali būti kontroliuojamos skiepais, tampa labai reikšmingas. Kol kas suaugusiųjų skiepijimas negali pasigirti pakankamu įrodymais pagrįstų veiksmingumo ir saugumo duomenų kiekiu, nors skiepų poreikiu neabejojama. Skaičiai rodo, kad 2009–2012 m. nuo sezoninio gripo paskiepyta (valstybės kompensuojamais ir mokamais skiepais) tik 6–8 proc. suaugusiųjų, o vyresnių nei 65 metų grupėje paskiepyta vidutiniškai 10 proc. Tai vienas mažiausių rodiklių Europos Sąjungoje. Europos sąjungos Tarybos ir PSO rekomendacijose skatinama pasiekti 75 proc. vyresnio amžiaus asmenų skiepijimo mastą. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras taip pat paskelbė gaires, kuriose rekomenduoja taikyti panašaus skiepijimo mastą ir jaunesnio amžiaus asmenims, turintiems lėtinių sveikatos sutrikimų. Per daugelį metų Vakarų Europos šalyse bei JAV įgijo patirties bei pasiekė didelės suaugusiųjų skiepijimo apimtis. Tai yra esminis pasiekimas, galintis sumažinti mirčių ir neįgalumo nuo skiepais valdomų ligų dažnį, taip pat dėl šios priežasties valstybės ir žmonių patiriamas išlaidas. Suaugusiųjų skiepijimo rekomendacijas 2013 m. yra

1 lentelė. Suaugusiesiems rekomenduojami skiepai

HiB	Konjuguoti B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> skiepai
HZV	<i>Herpes zoster</i> viruso skiepai
MenACWY arba MCV4	Meningokokinė konjuguota keturvalentė vakcina nuo A, C, W135 ir Y serotipų meningokokinės infekcijos
MenB	Meningokokinė rekombinantinė adsorbuita vakcina nuo B serotipo meningokokinės infekcijos
MenC	Meningokokinė konjuguota vakcina nuo C serotipo meningokokinės infekcijos
MMR	Tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina
PCV13	Pneumokokinė polisacharidinė konjuguota 13-valentė vakcina
PPSV23	Pneumokokinė polisacharidinė 23-valentė vakcina
Td	Difterijos, stabligės toksoidų vakcina.
Tdap	Difterijos, stabligės toksoidų ir neląstelinio kokliušo vakcina
VAR	<i>Varicella</i> viruso vakcina
VHA	Virusinio hepatito A vakcina
VHB	Virusinio hepatito B vakcina
ŽPV	Žmogaus papilomos viruso vakcina

2 lentelė. Saugusiųjų skiepijimas pagal amžiaus grupes

Vakcina	18–25 m.	26–49 m.	50–59 m.	60–64 m.	≥65 m.
Sezoninė gripo	1 dozė kasmet prieš gripo sezoną				
Td/Tap	Po skiepijimo Td arba Tap, revakcinacija kas 10 metų				
MMR	1 arba 2 dozės				
VAR	2 dozės				
HZV				1 dozė	
ŽPV moterims	3 dozės				
Erkinio encefalito	3 dozės ir revakcinacija po 3 metų				
PCV13	1 dozė				1 dozė
PPSV23	1 arba 2 dozės				1 dozė
HepA	2 arba 3 dozės				
HepB	3 dozės				
MenACWY, MCV4	1 arba daugiau, priklauso nuo indikacijos				
MenB	2 arba 3 dozės				

Nerekomenduojama. Rekomenduojama suaugusiesiems pagal atitinkamą amžiaus grupę, nesant duomenų apie skiepijimą arba buvusias infekcijas. Rekomenduojama suaugusiesiems pagal rizikos grupes.

3 lentelė. Saugusiųjų skiepėjimas pagal rizikos grupes

Skiepai	Nėštumas	Imunodeficitas	ŽIV, CD4+ kiekis		Asplėnija	Lėtinės inkstų ligos/IFN	Širdies, plaučių lėtinės ligos	Lėtinės kepenų ligos	Cukrinis diabetas	Sveikatos priežiūros specialistai		
			< 200 ląstelių/mcl	≥ 200 ląstelių/mcl								
Gripo		1 dozė kasmet prieš gripo sezoną										
Td, Tdap	1 dozė	Po skiepėjimo Td arba Tap, revakcinacija kas 10 metų										
MMR	Kontraindikuotina				1 arba 2 dozės							
VAR	Kontraindikuotina				2 dozės							
HZV	Kontraindikuotina				1 dozė							
ŽPV		3 dozės iki 25 metų										
PCV13		1 dozė										
PPSV23		1,2 arba 3 dozės										
HepA								2 arba 3 dozės				
HepB								3 dozės				
MenACWY, MCV4		1 dozė										
MenB						1 arba 2 dozės						

□ Nerekomenduojama. ■ Draudžiama. ■ Rekomenduojama suaugusiesiems pagal atitinkamą amžiaus grupę, nesant duomenų apie skiepėjimą arba buvusias infekcijas. □ Rekomenduojama suaugusiesiems pagal rizikos grupes.

4 lentelė. Bendrosios kontraindikacijos ir atsargumo priemonės skiepiant suaugusiuosius

Skiepai	Kontraindikacija	Atsargumo priemonė
Visi skiepai, rekomenduojami suaugusiesiems	Sunkios reakcijos: anafilaksija ištikusi po prieš tai skirtų skiepų dozės	Vidutinio sunkumo arba sunkios eigos ūminė liga su (be) karščiavimu

5 lentelė. Papildomos kontraindikacijos ir atsargumo priemonės skiepiant suaugusiuosius (pagal rizikos grupes ir skiepų rūšis)

Skiepai	Kontraindikacijos	Atsargumo priemonės
Td/Tdap	Encefalopatija (sąmonės sutrikimas, traukuliai, koma), atsiradę per 7 paras nuo paskutinių skiepų (difterijos, kokliušo, stabligės), nesant kitos encefalopatijos priežasties	<ul style="list-style-type: none"> Guillain-Barre sindromas per 6 sav. paskiepijus stabligės toksoidu. Buvusi III tipo padidėjusio jautrumo reakcija po difterijos arba stabligės skiepų. Nestabili neurologinė liga, traukuliai, progresuojanti encefalopatija kokliušo skiepams.
MMR, VAR, HZV	Sunkus įgimtas imunodeficitas, ilgalaikė imunosupresija arba chemoterapija, nėštumas	<ul style="list-style-type: none"> Antikūnų, turinčių kraujo produktų, skyrimas per pastaruosius 11 mėn. Trombocitopenija Tuberkulino mėginio poreikis Gydymo priešvirusiniais vaistais poreikis (nutraukti 14 dienų)
PCV13	Buvusios sunkios alerginės reakcijos bet kuriems skiepams, turintiems difterijos toksoido	
ŽPV		Nėštumas
Sezoninio gripo vakcina		<ul style="list-style-type: none"> Guillain-Barre sindromas per 6 sav. paskiepijus gripo skiepais. Alergija kiaušiniui (sunkios eigos ligos arba būklės, reikalaujančios adrenalino arba kitos skubios intervencijos)

Pulmonologija ir alergologija

parengęs Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, 2015 m. išleistos Infektologų draugijos ir įvairių specialybių gydytojų parengtos metodinės rekomendacijos padeda skiepijant įvairiomis lėtinėmis ligomis sergančius suaugusiuosius. Suaugusiesiems rekomenduojami skiepai nurodyti 1 lentelėje.

REKOMENDUOJAMI SKIEPAI PAGAL AMŽIAUS GRUPES

Ilgėjanti gyvenimo trukmė per pastaruosius dešimtmečius keičia Europoje demografinius rodiklius. Net penktadalis žmonių Europoje yra vyresni nei 65 metų. Prognozuojama, kad 2030 m. šis skaičius išaugs iki 25 proc. Tai labai svarbus pokytis visai sveikatos priežiūros sistemai. Vienas svarbesnių sprendimų yra skiepais valdomų infekcijų ir sergamumo jomis bei mirtingumo nuo jų valdymas. Suaugusiųjų skiepimo vertė ir rekomendacijos iki šiol nėra pakankamai gerai apspręstos. Viena aišku, kad sveiki ir lėtinėmis ligomis sergantys asmenys turi skirtingus apsaugos bei skiepų skyrimo poreikius. Įgyvendinant profilaktines priemones, daugelio Europos Sąjungos šalių sveikatos priežiūros specialistų parengė rekomenduojamus skiepų sąrašus: rekomenduojami skiepai suaugusiesiems pagal amžiaus (2 lentelė) bei rizikos grupes (3 lentelė).

SAUGUMAS

Skiepams keliami dideli reikalavimai: itin kruopščiai tikrinama jų kokybė, saugumo standartai, stebima jų gamybos ir tiekimo tvarka, registruojami nepageidau-

jami reiškiniai. Prieš skiepijant, eikėtų įvertinti galimas kontraindikacijas, atkreipti dėmesį į atsargumo priemones ir taip apsaugoti nuo nepageidaujamų šalutinių poveikių. Žinomos bendrosios (4 lentelė) ir specialiosios (5 lentelė) kontraindikacijos bei atsargumo priemonės skiepijant suaugusiuosius. Būtina žinoti ir kitas, su skiepais susijusias aplinkybes. Kai kurie skiepai, pvz., MMR, gali būti skiriami tą pačią dieną su VAR arba HZV. Jeigu ne, tuomet atskiri skiepai skiriami kas 28 d. Imunosupresinis gydymas steroidais, kurių dozė atitinka 20 mg geriamojo prednizolono ir vartojama dvi savaites arba ilgiau, reikalauja skiepimą atidėti bent mėnesiui, baigus gydymą. Skiepijant sergančiuosius imuninės sistemos ligomis arba vartojančius imuninę sistemą slopinančią gydymą skiepais, būtina išanalizuoti visus duomenis apie šių skiepų galimus šalutinius poveikius. Tam tikras laiko intervalas turi būti tarp skiepavimo ir pakaitinės terapijos imunoglobulinų turinčiais kraujo pakaitalais. Be to, skiepai nuo tymų gali laikinai slopinti tuberkulino odos testo rezultatus.

LITERATŪRA

1. Čaplinskas S. Kas skatina infekcinių ligų atgimimą. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas. 2013; 17(7):486-502.
2. Tamošiūnas V, Pumputienė I, Kvietkauskaitė R. Imunologijos ir imunotechnologijos pagrindai. Vilnius: Versus aureus; 2015.
3. Ambrozaitis A, sudaryt., red. Suaugusiųjų rizikos grupių skiepavimo Lietuvoje rekomendacijos 2015. Vilnius; 2015.
4. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Prieiga per internetą: <<http://www.ulac.lt>>
5. World Health Organization. Immunization. Available at: <<http://www.who.int/topics/immunization/en>>