

# Szczepienia w kontekście ekspozycji na wodę powodziową

Fot. Freepik

Zagrożenia epidemiczne na terenach dotkniętych powodzią zależą od rozmiaru zniszczeń, czasu trwania powodzi i sytuacji epidemiologicznej w okresie przed powodzią. W wyniku zalania różnych terenów i obiektów wzrasta ryzyko zachorowania na choroby przenoszone przez zanieczyszczoną wodę wzrasta. Najczęściej dochodzi do zatruc i zakażeń pokarmowych, których źródłem są np. enterotoksyczne *Escherichia coli*, *Shigella*, *Salmonella*, norowirusy, rotawirusy, enterowirusy, pasożyty jelitowe, a znacznie rzadziej – do wirusowego zapalenia wątroby typu A, leptospirozy i duru brzusznego.

Od początku tego roku do 17 września sytuacja epidemiologiczna w regionach dotkniętych powodzią była stabilna. W tym czasie na wirusowe zapalenie wątroby typu A w Polsce odnotowano 232 zachorowania (w tym osiem w woj. opolskim i 20 w dolnośląskim), a na dur brzuszny – siedem zachorowań (w tym trzy w woj. dolnośląskim) związanych z pobytem zagranicą. Na czerwonkę zachorowały 22 osoby (w tym trzy osoby w woj. dolnośląskim i jedna osoba w woj. opolskim). Zgłoszono sześć zachorowań na tężec (w tym dwa w woj. dolnośląskim).

Rekomendacje dotyczące masowych (populacyjnych) szczepień ochronnych wszystkich osób przebywających na terenach dotkniętych powodzią są wydawane na podstawie oceny ryzyka opartej na danych epidemiologicznych, prowadzonej na bieżąco przez powołane do tego służby (m.in. Główny Inspektorat Sanitarny).

Przebywanie na terenie kłęski żywiłowej, takiej jak powódź, jest wystarczającą podstawą do zarekomendowania dobrowolnych i bezpłatnych szczepień ochronnych (przeciwko tężcowi, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A czy durowi brzuszemu) w wybranych grupach osób.

## Tężec

Sam kontakt z wodą powodziową nie jest wskazaniem do podania szczepionki przeciw tężcowi. W pierwszej kolejności zaleca się ją osobom po urazie z naruszeniem ciągłości skóry i zanieczyszczeniem rany przez wodę powodziową, szlam, błoto itp. Takie osoby powinny się zgłosić do lekarza, który na podstawie indywidualnej oceny może zastosować profilaktykę czynną lub czynno-bierną (zob. tabelę).

Szczepienia poekspozycyjne są również zalecane osobom dorosłym, które w ciągu ostatnich pięciu lat nie otrzymały szczepienia przeciw tężcowi, uczestniczącym w czynnościach ratowniczych lub porządkowych (m.in. funkcjonariuszom, pracownikom porządkowym, wolontariuszom), mającym wysokie ryzyko urazu w kontakcie z wodą powodziową lub skażonymi odpadami powodziowymi, a także wszystkim osobom przebywającym na terenach dotkniętych powodzią, które nie otrzymały szczepienia przypominającego w ciągu ostatnich 10 lat albo nie były szczepione w ogóle.

Tabela. Profilaktyka tężca w zależności od historii szczepień pacjenta i ryzyka wystąpienia tężca

Historia szczepień pacjenta	Zalecenia dotyczące szczepienia	
	niskie ryzyko wystąpienia tężca	wysokie ryzyko wystąpienia tężca
Nieszczepieni lub niekompletnie szczepieni lub historia szczepień niepewna	szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa – następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego według schematu: 0–1–6 miesięcy	szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa i antytoksyna (LIT – swoista immunoglobulina 250/500 j.m.) – następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego według schematu 0–1–6 miesięcy
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka więcej niż 10 lat temu	szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa – jedna przypominająca dawka albo szczepionka przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego, zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca Tdap – jedna przypominająca dawka	szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa – jedna przypominająca dawka albo szczepionka przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego, zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca Tdap – jedna przypominająca dawka i antytoksyna (LIT – swoista immunoglobulina 250/500 j.m.)
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka 5–10 lat temu	szczepionka tężcowo-błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka	szczepionka tężcowo-błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka mniej niż 5 lat temu	niewymagane szczepienie	niewymagane szczepienie; ewentualnie, w przypadku szczególnie wysokiego ryzyka, należy rozważyć szczepienie szczepionką tężcowo-błoniczą lub tężcową – jedna przypominająca dawka

## Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A)

W przypadku WZW A szczepienia przedekspozycyjne są zalecane osobom narażonym na długotrwałą ekspozycję na odpady popowodziowe i ścieki, zajmującym się oczyszczaniem wody i przygotowywaniem żywności na masową skalę oraz personelowi medycznemu. Szczepienia poekspozycyjne są natomiast zalecane osobom po kontakcie z osobą chorą lub jej wydaliniami, wydzielinami i przedmiotami skażonymi.

## Dur brzuszny

Szczepienia na dur brzuszny przedekspozycyjne są zalecane osobom zawodowo narażonym na długotrwały kontakt ze skażonymi przedmiotami (w tym służbom ratunkowym, strażakom, policji, żołnierzom WOT, wojskowym, pracownikom przedsiębiorstw wodno-kanalizacyjnych) oraz personelowi medycznemu.

*Opracowano na podstawie wspólnego komunikatu: prof. Miłosza Parczewskiego (krajowego konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych), prof. Iwony Paradowskiej-Stankiewicz (krajowego konsultanta w dziedzinie epidemiologii), dr. n. med. Pawła Grzesiowskiego (Głównego Inspektora Sanitarnego).*