



PARCZEWSKI INFORMATOR SANITARNY



PARCZEWSKI INFORMATOR SANITARNY



MAŁE DZIECI I MŁODZIEŻ to grupy szczególnie narażone.

Do zakażenia meningokokami może dojść w każdym wieku. Należy jednak podkreślić, że:

DZIECI w wieku od 3 MIESIĘCY do 5 LAT
MŁODZIEŻ między 14 a 19 ROKIEM ŻYCIA
to grupy szczególnego ryzyka.

Ryzyko infekcji wzrasta w zbiorowiskach ludzkich,:

- w żłobkach, przedszkolach,
- szkołach, schroniskach młodzieżowych,
- internatach, akademikach lub koszarach

W takich warunkach ułatwione jest przenoszenie się zarazków poprzez bliski kontakt. Sprzyja to również powstawaniu ognisk epidemicznych.

Objawy choroby.

Po okresie wylęgania, który trwa od 2 do 7 dni (zazwyczaj mniej niż 4 dni) zaczyna się inwazyjna choroba meningokokowa z towarzyszącymi jej objawami ogólnymi jak:

wysoka gorączka, bóle głowy i kończyn, a u niemowląt: wymioty, przeraźliwy krzyk i brak apetytu. Następnie bóle głowy i gorączka nasilają się. Chory nie może swobodnie poruszać głową w przód i w tył (sztywność karku). Występują: odrętwienie, oszobotnienie, zakłócenia świadomości aż do śpiączki włącznie. Nadwrażliwość na światło i plamy na skórze, które nie ustępują pod naciskiem lub czerwone, punktowe krwawienia skóry to dalsze objawy choroby meningokokowej.

W powolnym przebiegu chorobę można leczyć antybiotykami. Leczenie musi jednak być rozpoczęte jak najszybciej, aby można było zapobiec trwałym powikłaniom. W szybkim przebiegu choroby meningokokowej, często choremu nie można już pomóc.

W Polsce nadal niewystarczająca jest świadomość, że przypadkom zapalenia opon mózgowych lub sepsy wywołanym przez meningokoki grupy C i ich powikłaniom można skutecznie zapobiegać. W niemal 30 krajach dostępna jest szczepionka należąca do grupy tzw. koniugowanych szczepionek nowej generacji.

Schemat szczepienia.

Szczepienie jest możliwe i celowe w każdym momencie. O ewentualnych przeciwwskazaniach do szczepienia zadecyduje lekarz. Schemat szczepienia zależy od wieku:

Dzieci po ukończeniu 2 miesiąca życia do 12 miesiąca życia włącznie, powinny otrzymać 3 dawki szczepionki w odstępach, co 4 tygodnie.

Dzieci po ukończeniu 1 roku życia, młodzież i dorośli otrzymują tylko 1 dawkę szczepionki!

Pamiętaj:

- Choroba meningokokowa może przebiegać jako zapalenie opon mózgowych i/lub zakażenie krwi.
- Możliwe objawy to między innymi: gorączka, bóle głowy, wymioty, sztywność karku i krwawienia ze skóry.
- Dzieci i młodzież są narażone szczególnie.
- Choroba meningokokowa może w przeciągu kilku godzin doprowadzić do śmierci chorego.
- Szybkie rozpoznanie objawów może uratować życie.
- Szczepienie przeciwko meningokokom grupy C może ochronić Ciebie i Twoje dzieci przed tą groźną chorobą. Jest bezpieczne i dobrze tolerowane.
- Tylko jedna dawka szczepionki koniugowanej wystarcza do uodpornienia dzieci powyżej 1 roku życia, młodzieży i dorosłych.

WIRUS HPV GŁÓWNA PRZYCZYNA RAKA SZYJKI MACICY

Istnieje ponad 100 typów wirusa HPV, z których większość jest relatywnie nieszkodliwa, a zakażenie przebiega bezobjawowo i ustępuje samoistnie. Około 30 typów wirusa HPV jest odpowiedzialnych za infekcje narządów moczowo-płciowych kobiet i mężczyzn. Na całym świecie około **630 milionów** ludzi jest zakażonych wirusem HPV.

Większość kobiet – 80% - zostaje zakażona przed ukończeniem 50 roku życia.

Zakażenie wirusem HPV najbardziej rozpowszechnione jest wśród młodych osób dorosłych w wieku **18-28 lat**.

Większość zakażeń wirusem HPV przebiega bezobjawowo, a do transmisji wirusa (przeniesienia wirusa) może dojść nawet, gdy brak objawów zakażenia (brodawki lub inne widoczne zmiany).

Skutki zakażenia wirusem HPV

Większość zakażeń wirusami HPV ustępuje samoistnie w ciągu roku do dwóch lat dzięki naturalnej odpowiedzi immunologicznej organizmu.

Zakażenie wirusami „**wysokiego ryzyka**”, wśród których najgroźniejsze są typy **HPV 16, 18, 31 i 45**, jeśli przetrwają, mogą prowadzić do rozwoju raka szyjki macicy lub innych nowotworów narządów moczowo-płciowych. Wirusy HPV 16 i 18 są odpowiedzialne za około **70%** przypadków raka szyjki macicy. Wirusy HPV „**niskiego ryzyka**” powodują powstawanie brodawek – mięsistych zmian rozrostowych bez cech nowotworzenia – w okolicy narządów moczowo-płciowych. Wirusy HPV typ **6 i 11** są odpowiedzialne za około **90%** przypadków brodawek narządów moczowo-płciowych.

RAK SZYJKI MACICY

Rak szyjki macicy – jeden z około 200 różnych typów raka rozwija się w obrębie szyjki macicy. Rak szyjki macicy rozwija się, kiedy uszkodzone komórki nabłonka zakażone wirusem HPV zaczynają się dzielić bez kontroli. Komórki te mogą się gromadzić w jednym miejscu tworząc guz. Guzy łagodne nie naciekają i z reguły są nieszkodliwe. Guzy złośliwe, jak na przykład rak, mogą naciekać okoliczne tkanki i stanowić poważne zagrożenie dla życia.

Częstotliwość zachorowań

W skali całego świata rak szyjki macicy jest drugim, co do częstości rakiem, który dotyka kobiety i drugą, co do częstości przyczyną zgonów wśród kobiet z powodu raka. *Prawie 80% przypadków raka szyjki macicy dotyczy krajów rozwijających się.*

Globalnie, co roku notuje się ok. 500000 nowych zachorowań, a około 300000 kobiet umiera z powodu raka szyjki macicy. Szacuje się, że na świecie liczba kobiet chorych na raka szyjki macicy sięga 1,4 miliona. W Polsce zapada na ten typ raka ponad 3 600 kobiet rocznie, z czego umiera co roku ok. 2000 – jest to jeden z najwyższych wskaźników w Europie (9,4/100 000).

Grupy ryzyka

Najczęściej rak szyjki macicy rozwija się u kobiet pomiędzy **40, a 59** rokiem życia, to jest w momencie, kiedy wiele z nich wychowuje dzieci i jest aktywnych zawodowo.

Kobiety wywodzące się z niższych warstw społecznych rzadziej poddawane są testom przesiewowym w kierunku raka szyjki macicy, co wpływa na wyższy wskaźnik ryzyka rozwoju raka szyjki macicy w tych grupach.

Rozpoznanie raka szyjki macicy

Badanie cytologiczne tzw. test Pap (zwany również rozmazem Pap) jest prostym badaniem – zazwyczaj przeprowadzanym w gabinecie lekarskim lub w klinice – które pozwala na wykrycie atypowych komórek w obrębie szyjki macicy.