

GRYPA **GO!**
ODPORNI
zawsze **NIEZAWODNI!**

+

POGROMCY MITÓW
MEDYCZNYCH

OBALAMY MITY GRYPOWE



Fakty i Mity grypa i szczepienia przeciw grypie

Dr n. med. Ernest Kuchar

*Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
Ekspert portalu www.pogromcymitowmedycznych.pl*

OBALAMY MITY GRYPowe

Fakty i Mity. Grypa i szczepienia przeciw grypie

Dr n. med. Ernest Kuchar

Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
Ekspert portalu www.pogromcymitowmedycznych.pl

**Poradnik powstał w ramach realizacji projektu
Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy.**

Dostępny w wersji elektronicznej na stronie Programu www.opzg.pl
oraz na stronie www.grypoodporni.pl

Więcej informacji na temat mitów medycznych, grypy oraz szczepień znajdziesz na portalach:

www.pogromcymitowmedycznych.pl

www.grypoodporni.pl

Wydawca:

Instytut Oświaty Zdrowotnej Fundacja Haliny Osieńskiej
ul. Żłota 61 lok.100, 00-819 Warszawa

Opracowanie graficzne i druk:

Rafał Pugacz, RA-V-Studio, tel. 601 213 028

Warszawa 2014

ISBN 978-83-937893-4-4

Wydanie II uzupełnione



Wydanie finansowane ze środków
Instytutu Oświaty Zdrowotnej Fundacji Haliny Osieńskiej
w ramach realizacji projektu
Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy



Spis treści:

► Mity na temat grypy:

1. Mit: Grypa jest rodzajem ciężkiego przeziębienia. 3
2. Mit: Przyjmowanie witaminy C lub preparatów jeżówki (Echinacea) zapobiega grypie. 3
3. Mit: Mydła o działaniu antybakteryjnym skutecznie zapobiegają grypie. 3
4. Mit: Grypę wywołuje wychłodzenie organizmu i przebywanie w niskich temperaturach. 4
5. Mit: Nigdy nie choruję na grypę. 4
6. Mit: Grypa jest groźna tylko dla osób starszych, dlatego szczepionka jest przeznaczona tylko dla osób starszych. 5
7. Mit: Nie ma skutecznego leczenia grypy z wyjątkiem odpoczynku, leków przeciwgorączkowych i gorącego rosołu. 5
8. Mit: W czasie grypy trzeba „głodzić gorączkę”. 5
9. Mit: Antybiotyki pomagają w walce z grypą. 6
10. Mit: Grypa często wywołuje dolegliwości żołądkowe. 6

► Mity na temat szczepień przeciw grypie:

1. Mit: Szczepionka przeciw grypie może wywołać grypę. 7
2. Mit: Boję się, że zachoruję po szczepieniu przeciwko grypie. 7
3. Mit: Grypa zmienia się co roku, więc szczepienie się przeciwko grypie nie uchroni mnie od zachorowania. 8
4. Mit: Jeżeli ktoś szczepił się kilka lat z rzędu przeciwko grypie to nabył wieloletniej odporności i nie musi się szczepić, co roku. 8
5. Mit: Ludzie nie powinni się szczepić przeciwko grypie, jeżeli nie są zupełnie zdrowi. 9
6. Mit: Nigdy nie miałem grypy, więc nie ma sensu bym szczepił się przeciwko chorobie, na którą nie choruję. 9
7. Mit: Szczepionka przeciwko grypie powoduje poważne odczyny poszczepienne i inne efekty uboczne. 9
8. Mit: Coroczne szczepienie przeciw grypie osłabia układ odpornościowy. 10
9. Mit: Nie powinienem szczepić się przeciwko grypie, bo mam alergię. 10
10. Mit: Szczepionka przeciw grypie chroni przed wirusami i bakteriami, które powodują przeziębienia i zakażenia górnych dróg oddechowych. 11
11. Mit: Szczepionka przeciwko grypie chroni też przed grypą żołądkową. 11
12. Mit: Szczepionka przeciwko grypie nie działa, bo wciąż występują zachorowania na grypę i schorzenia grypopodobne. 11
13. Mit: Szczepienie przeciwko grypie nie ma sensu, bo mimo szczepienia można zachorować. 12
14. Mit: Przegapiłem szczepienia przeciw grypie jesienią, więc teraz muszę czekać do przyszłego roku - pod koniec roku jest już zbyt późno, by poddać się szczepieniu przeciwko grypie. 12
15. Mit: Szczepienia przeciwko grypie są nieskuteczne, bo szczepionki wytwarza się w oparciu o ubiegłoroczne szczepy grypy, które w chwili wyprodukowania szczepionki są już nieaktualne. 13

Drogi Czytelniku,

Grypa i szczepienie przeciwko grypie są tematem licznych błędnych przekonań pokutujących w naszym społeczeństwie. Grypę powszechnie uważa się za ciężkie przeziębienie. Słyszy się nieraz, że szczepienia są nieskuteczne. Nic dziwnego, że ubiegłym roku zaszczepiło się przeciwko grypie tylko 3,7% Polaków oraz 6,4% pracowników ochrony zdrowia (w tym ja). Dlaczego w zdecydowanej większości wierzymy w mity i lekceważymy zagrożenia związane z grypą? Skąd biorą się popularne mity? Moim zdaniem najważniejsze są trzy przyczyny.

Po pierwsze, grypa jest trudna do rozpoznania bez wykonania badań. Nie ma unikalnych, charakterystycznych cech i w łagodnej postaci bywa mylona z przeziębieniem. Pewne rozpoznanie wymaga wykonania testów laboratoryjnych, które są drogie i przez to trudno dostępne. My ludzie, pacjenci, rodzice i lekarze widzimy licznych chorych z łagodnymi wirusowymi zakażeniami górnych dróg oddechowych, które utożsamiamy z grypą, dlatego nie doceniamy i lekceważymy poważne powikłania grypy, których osobiście nie widzimy lub których z grypą nie wiążemy. Grypa przebywa w szpitalach pod różnymi pseudonimami – jako zapalenie płuc, zaostrzenie astmy, zapalenie oskrzelików u niemowląt czy „sepsa o nieznannej etiologii”. Jeżeli nie wykona się testów prawdziwa tożsamość grypy nie zostanie ujawniona.

Druga przyczyna jest związana z naszym bardzo subiektywnym postrzeganiem świata. Ludzki mózg jest daleki od doskonałości, dlatego bardzo łatwo ulegamy złudzeniom i dajemy się kierować emocjami, które z założenia są irracjonalne. Przykładowo podświadomy lęk przed igłą może powodować, że bagatelizujemy zagrożenia związane z grypą, by uzasadnić swoją rezygnację ze szczepienia. Zupełnie nie umiemy oszacować ryzyka. Czy wiecie Państwo, jakiego zwierzęcia najbardziej boją się mieszkańcy Stanów Zjednoczonych? Rekin. Rzeczywiście, w 2009 roku przez rekiny zostało pogryzionych 28 osób. Psy pogryzły w tym samym czasie cztery i pół miliona, ale ludzie bardziej boją się rekinów. Oglądali przecież film „Szczęki”, a potem „Szczęki II” i widzieli na własne oczy jak są groźne. Podobnie błędne szacowanie ryzyka dotyczy alergii pokarmowej. Amerykanie panicznie boją się uczulenia na orzeszki arachidowe, bo w jego następstwie można umrzeć. Rocznie w USA umiera z tego powodu 28 osób. Na wielu produktach spożywczych można znaleźć ostrzeżenie: „może zawierać śladowe ilości orzeszków arachidowych”, Znacze to Państwo? Ale czy wiecie, że w następstwie „banalnych” zatrąć pokarmowych umiera rocznie w USA prawie tysiąc razy więcej, bo ponad 27 tysięcy osób?

Trzecią przyczyną jest powszechne lekceważenie przez nas znanych niebezpieczeństw, a przecenianie nowych i obcych. Jak myślicie Państwo, co jest dla Amerykanina bardziej bezpiecznym środkiem transportu: samolot czy samochód? Amerykanie zdecydowanie wybierają samochody. Statystyki podają, co prawda, że w następstwie wypadków komunikacyjnych ginie, co roku ponad sto razy więcej osób niż w katastrofach lotniczych, ale samochód widzimy, na co dzień i jesteśmy tak do niego przyzwyczajeni, tak oswojeni z korzystaniem z niego, że nie traktujemy auta, jako realnego zagrożenia. Co innego samolot, Wszyscy znamy przerażającą scenę z World Trade Center z 11 września. Jeżeli chodzi o choroby zakaźne, przeciętny Amerykanin zapytany o największe zagrożenie bez namysłu odpowie „wąglik”. Swego czasu wysyłano przecież koperty ze słynnym „białym proszkiem” i telewizja to nagłośniła. Któż by się przejmował tak oswojonym problemem jak grypa. Szacuje się, że w jej następstwie umiera rocznie w USA średnio 36 tysięcy osób

Czy zatem warto szczepić się przeciwko grypie? Zdecydowanie tak, nawet, jeśli wydaje nam się, że dużo groźniejsze są rekiny.

Zachęcam Państwa do zapoznania się z najczęstszymi mitami dotyczącymi grypy i ich racjonalnym wyjaśnieniem.

Dr n. med. Ernest Kuchar

Mity na temat grypy

1

► **Mit: Grypa jest rodzajem ciężkiego przeziębienia.**^{1,2,3}

Fakt: W odróżnieniu od przeziębień grypa daje liczne powikłania, często wymaga hospitalizacji i jest przyczyną zgonów. W latach, kiedy występuje dużo zachorowań na grypę, setki ludzi w Polsce może umrzeć na grypę i jej powikłania, takie jak np. zapalenie płuc. Szacuje się, że w USA z powodu grypy rocznie umiera średnio 36.000 osób, a ponad 200.000 trafia z jej powodu do szpitala. Grypa jest najgroźniejsza dla osób starszych (powyżej 65 lat) oraz innych grup wysokiego ryzyka, ale zachorowania i zgony występują w każdym wieku. Dane WHO wskazują, że występująca w Azji „ptasia grypa” zabijała ponad 50% zakażonych. O wiele łagodniejsza (ponad 20 razy niższa śmiertelność) „hiszpanka”, która cechowała się „tylko” około 2,5% śmiertelnością przy powszechnych zachorowaniach, wywołała od 20 do 50 milionów zgonów. W czasie pandemii grypy w 1968 roku śmiertelność była jeszcze niższa, niemniej zmarło około dwa do trzech milionów chorych na grypę.

► **Dowiedz się więcej:**

1. JAMA: The Journal of the American Medical Association: Mortality Associated With Influenza and Respiratory Syncytial Virus in the United States <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=195750>
2. CDC - Seasonal Influenza (Flu) - Questions and Answers. http://www.cdc.gov/flu/about/disease/us_flu-related_deaths.htm
3. Cold versus Flu. <http://www.cdc.gov/flu/about/qa/coldflu.htm>

2

► **Mit: Przyjmowanie witaminy C lub preparatów jeżówki (Echinacea) zapobiega grypie.**

Fakt: Niestety w badaniach nie wykazano, by witamina C czy preparaty Echinacea wpływały na przebieg zachorowania na grypę lub zapobiegały grypie.

3

► **Mit: Mydła o działaniu antybakteryjnym skutecznie zapobiegają grypie.**¹

Fakt: Mydła antybakteryjne, w tym przypadku, są bezużyteczne, bo zwykle nie działają przeciwwirusowo na wirusa grypy, natomiast samo regularne mycie rąk mydłem (jakimkolwiek), to prosty i skuteczny sposób na zmniejszenie przenoszenia chorób zakaźnych, w tym grypy.

► **Dowiedz się więcej:**

1. 13 Flu Myths: Myths About the Flu Vaccine, Treatments, and Prevention <http://www.webmd.com/cold-and-flu/features/top-13-flu-myths?page=2>

4

► Mit: Grypę wywołuje wychłodzenie organizmu i przebywanie w niskich temperaturach.¹

Fakt: Zimno i wychłodzenie cieszą się od lat złą reputacją i są posądzane o wywoływanie przeziębień (sama nazwa!) oraz grypy. Choć wirusy grypy są bardziej rozpowszechnione w miesiącach zimowych, zimno i wychłodzenie ustroju nie powodują grypy. Chorobę wywołuje zakażenie wirusem grypy. Co ciekawe, na grypę chorują również mieszkańcy tropików, z tym, że w tych strefach klimatycznych choroba występuje całorocznie, a nie sezonowo jak u nas.

► Dowiedz się więcej:

1. CDC - Seasonal Influenza (Flu) Basics. <http://www.cdc.gov/flu/about/disease/index.htm>

5

► Mit: Nigdy nie choruję na grypę.¹

Fakt: Jeżeli ktoś nie choruje na typową klinicznie grypę i cały czas w sezonie grypowym czuje się dobrze, nie oznacza to, że na pewno nie uległ zakażeniu wirusem grypy. Nawet połowa zdrowych osób w sprzyjających warunkach może bezobjawowo lub łagodnie przechodzić zakażenie wirusem grypy i nieświadomie rozprzestrzeniać wirusa w swoim otoczeniu. Być może infekcja brana za przeziębienie była w istocie zakażeniem prawdziwym wirusem grypy o łagodnym przebiegu. Dla osoby zakażonej, niechorującej, to być może nieistotny fakt, ale dla jego otoczenia, które styka się z przenoszonym przez niego wirusem, może okazać się bardzo groźne (zwłaszcza dla małych dzieci, osób starszych lub chorujących przewlekle).

► Dowiedz się więcej:

1. Cold, Flu, & Cough Health Center <http://www.webmd.com/cold-and-flu/features/top-13-flu-myths>



6

► **Mit: Grypa jest groźna tylko dla osób starszych, dlatego szczepionka jest przeznaczona tylko dla osób starszych.¹**

Fakt: Osoby starsze są rzeczywiście grupą ryzyka zachorowania i zgonu z powodu grypy (najwyższa śmiertelność), ale grypa jest także groźna dla osób młodych. Na grypę chorują ludzie w każdym wieku. Najwyższe wskaźniki zachorowań dotyczą dzieci. Osoby ogólnie zdrowe mogą nie zdawać sobie sprawy, że chorują na grypę. Nazywają przeziębieniem każdy zespół objawów grypopodobnych (gorączka, bóle mięśni, bóle głowy, osłabienie, kaszel). W czasie pandemii hiszpanki umierali głównie młodzi dorośli w wieku od 18 do 26 lat, którzy wcześniej nie chorowali na grypę i ich układ immunologiczny nie był przygotowany do walki z wirusem grypy. Szczepionka przeciwko grypie jest przeznaczona dla każdego, kto chce zmniejszyć swoje ryzyko zachorowania na grypę. Przykładowo amerykańskie władze sanitarne zalecają szczepionki przeciw grypie wszystkim obywatelom, szczególnie dzieciom w wieku 6-59 miesięcy, kobietom ciężarnym w drugim lub trzecim trymestrze ciąży oraz osobom z przewlekłymi schorzeniami i osobom starszym.

► **Dowiedz się więcej:**

1. Flu Virus - About the flu shot – MOHLTC <http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/publichealth/flu/myths.aspx>

7

► **Mit: Nie ma skutecznego leczenia grypy z wyjątkiem odpoczynku, leków przeciwgorączkowych i gorącego rosołu.¹**

Fakt: Domowy rosół może nam bardzo smakować, ale nie zastąpi leków przeciwwirusowych skutecznie hamujących mnożenie się wirusów grypy. Ponieważ leki przeciwwirusowe są dostępne na receptę lekarską przy podejrzeniu zachorowania na grypę warto skorzystać z porady lekarskiej. Większość ludzi nie zdaje sobie sprawy z dostępności leków przeciwwirusowych, które przyniosą istotne korzyści zdrowotne, jeśli zostaną zastosowane w ciągu 48 godzin od wystąpienia objawów. W czasie grypy nie powinno się natomiast podawać aspiryny (kwas acetylosalicylowy), szczególnie dzieciom, gdyż grozi to rozwojem rzadkiego, ale bardzo groźnego powikłania, zespołu Reya.

► **Dowiedz się więcej:**

1. 13 Flu Myths: Myths About the Flu Vaccine, Treatments, and Prevention <http://www.webmd.com/cold-and-flu/features/top-13-flu-myths?page=2>

8

► **Mit: W czasie grypy trzeba „głodzić gorączkę”.**

Fakt: W czasie choroby należy pić dużo płynów i jeść z umiarem, w ilości wystarczającej do zaspokojenia apetytu.

► **Mit: Antybiotyki pomagają w walce z grypą.¹**

Fakt: Grypa jest chorobą wirusową. Antybiotyki nie są skuteczne wobec wirusów, takich jak np. wirusy grypy. Stosowanie „osłonowe” antybiotyków celem zapobiegania rozwojowi powikłań bakteryjnych zwykle jest mało skuteczne, natomiast znacznie zwiększa ryzyko powikłań bakteryjnych wywołanych przez szczepy antybiotyko-oporne.

► **Dowiedz się więcej:**

1. 13 Flu Myths: Myths About the Flu Vaccine, Treatments, and Prevention <http://www.webmd.com/cold-and-flu/features/top-13-flu-myths?page=2>

► **Mit: Grypa często wywołuje dolegliwości żołądkowe.**

Fakt: W przebiegu grypy rzadko mogą wystąpić objawy żołądkowo-jelitowe. Znacznie częściej nazwa „grypa” jest nadużywana przez ludzi na określenie objawów, które nie mają nic wspólnego z grypą. „Grypą żołądkową” określa się ostrą biegunkę przebiegającą z gorączką. Grypą nazywa się wszystkie przeziębienia. Tak naprawdę grypa to poważna choroba dróg oddechowych, wywołana przez wirusy grypy.



Mity na temat szczepień przeciw grypie

1

► Mit: Szczepionka przeciw grypie może wywołać grypę.

Fakt: Inaktywowana szczepionka przeciw grypie (a tylko takie są dostępne w Polsce) podawana w postaci wstrzyknięcia nie może wywołać grypy, bo zawiera martwe, rozbite na fragmenty wirusy grypy, które nie mogą wywołać infekcji. Natomiast najczęstsze reakcje poszczepienne na szczepionkę przeciwko grypie mogą imitować objawy grypy i sugerować zachorowanie. Do najczęstszych należą objawy miejscowe: bolesność, zaczerwienienie i obrzęk w miejscu podania szczepionki. Rzadziej występują krótkotrwałe objawy ogólne: gorączka, bóle głowy i bóle mięśni, które mogą utrzymywać się maksymalnie przez 1 do 3 dni.

► Dowiedz się więcej:

1. American Lung Association. Find Out What Is Myth and What Is Fact When It Comes to Influenza <http://www.facesofinfluenza.org/en/influenza-facts/>
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention and control of influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2011. MMWR. 2011; 60(33):1128-1132.
3. Carolyn Bridges et al. (2000). Effectiveness and cost-benefit of influenza vaccination of healthy working adults: A randomized controlled trial. JAMA. 284(13):1655—1663.
4. Kristin Nichol et al. (1995). The effectiveness of vaccination against influenza in healthy working adults. New England Journal of Medicine. 333(14): 889-893.

2

► Mit: Boję się, że zachoruję po szczepieniu przeciwko grypie.

Fakt: Nie zachorujesz. To klasyczny szkodliwy mit. Szczepionka przeciwko grypie nie zawiera żywego wirusa jest, więc niemożliwe, by zarazić się grypą od szczepionki. Ewentualna niepożądana reakcja na szczepienie jest zupełnie czymś innym niż grypa. U niektórych osób mogą wystąpić działania niepożądane takie jak: łagodna bolesność, zaczerwienienie lub obrzęk w miejscu wstrzyknięcia, ból głowy lub niewielka gorączka. „Po szczepieniu na grypę przez tydzień byłem przeziębiony, miałem katar, kaszel, a nawet zaraziła się ode mnie żona. To ewidentnie przez szczepienie” - to typowy przykład błędnego wnioskowania polegającego na doszukiwaniu się związku przyczynowego, tam gdzie go nie ma. Błędna logika polega na nie odróżnianiu zbieżności (zbiegu okoliczności) od przyczynowości, czyli myleniu następstwa czasowego ze związkiem przyczynowym. Następstwo czasowe jest znacznie częstsze niż związek przyczynowo-skutkowy. Dawniej niektórzy ludzie widząc liczne żaby po intensywnym deszczu uważali, że żaby spadły z deszczem, co do dzisiaj przetrwało w powiedzeniu „prało żabami”. Idąc tym tokiem myślenia prawdziwe byłoby „po szczepieniu na grypę w październiku 2000 roku poznałem moją przyszłą żonę. Co za cudowna szczepionka, trzeba by wziąć następną szczepionkę? Nie uważacie, że absurdalnie błędna logika? Można by podobnie powiedzieć, że herbata jest przyczyną wypadków drogowych, bo prawie wszystkie ofiary wypadków piły herbatę w ciągu 24 godzin przed wypadkiem – czy to niezastanawiające? Strach pomyśleć, czym grozi picie kawy. Poród jest zwykle poprzedzony przyjęciem do szpitala. Ale przecież przyjęcie do szpitala nie powoduje, że rodzą się dzieci. Chyba, że macie odmienne zdanie – możemy podyskutować...

► Dowiedz się więcej:

1. American Lung Association. Find Out What Is Myth and What Is Fact When It Comes to Influenza <http://www.facesofinfluenza.org/en/influenza-facts/>
2. CDC. Key Facts About Seasonal Flu Vaccine. <http://www.cdc.gov/flu/protect/keyfacts.htm>
3. Wikipedia. Błąd logiczny. http://pl.wikipedia.org/wiki/B%C5%82%C4%85d_logiczny
4. Wikipedia. Lista błędów poznawczych. http://pl.wikipedia.org/wiki/Lista_b%C5%82%C4%99d%C3%B3w_poznawczych

3

► **Mit: Grypa zmienia się co roku, więc szczepienie się przeciwko grypie nie uchroni mnie od zachorowania.**

Fakt: Wirusy grypy są rzeczywiście nieprzewidywalne i ze względu na błędy przy replikacji stale się zmieniają. Z tego powodu skład szczepionki przeciwko grypie, również, co roku się zmienia. Corocznie szczepienie na początku sezonu grypowego jest najlepszym sposobem ochrony przed grypą. Nawet, jeśli szczepionka nie będzie idealnie dopasowana do aktualnie krążącego wirusa, może w pewnym stopniu chronić przed spokrewnionymi szczepami, które mogą wywoływać zachorowania. Dla osoby zaszczepionej może to oznaczać łagodniejszy przebieg choroby lub uniknięcie groźnych powikłań pogrypowych.

► Dowiedz się więcej:

1. American Lung Association. Find Out What Is Myth and What Is Fact When It Comes to Influenza <http://www.facesofinfluenza.org/en/influenza-facts/>
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention and control of influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2011. MMWR. 2011;60(33):1128-1132.
3. CDC. Key Facts About Seasonal Flu Vaccine. <http://www.cdc.gov/flu/protect/keyfacts.htm>

4

► **Mit: Jeżeli ktoś szczepił się kilka lat z rzędu przeciwko grypie to nabył wieloletniej odporności i nie musi się szczepić, co roku.**

Fakt: Ponieważ wirusy grypy stale mutują i odporność na wirusy grypy znacznie słabnie już po kilku miesiącach rozsądnie jest, co roku szczepić się przeciw grypie.

► Dowiedz się więcej:

1. Seasonal Influenza. Questions & Answers. If I got the flu or the flu vaccine last year, will I have immunity against the flu this year? <http://www.cdc.gov/flu/about/qa/disease.htm#immunity>



5

- **Mit: Ludzie nie powinni się szczepić przeciwko grypie, jeżeli nie są zupełnie zdrowi.**

Fakt: Ostre łagodne choroby np. zakażenia górnych dróg oddechowych (przeziębienia), infekcje dróg moczowych, czy biegunki nie są przeszkodą do szczepienia przeciwko grypie, niezależnie od tego czy przebiegają z gorączką czy nie. Podobnie przeszkody nie stanowi przyjmowanie antybiotyków. Osoby przewlekle chore np. z astmą, cukrzycą, schorzeniami układu krążenia czy zaburzeniami odporności są szczególnie narażone na ciężki przebieg grypy i rozwój jej powikłań, dlatego powinny być szczepione przeciwko grypie w pierwszej kolejności. Jedynym ważnym przeciwwskazaniem do szczepienia jest silna alergia (odczyn anafilaktyczny) na jaja kurze, na których przygotowywana jest szczepionka.

- **Dowiedz się więcej:**

1. Prevention and Control of Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2011, MMWR 2011 Aug 26; 60(33):1128-1132
2. Seasonal Influenza. Persons Who Should Not Be Vaccinated. <http://www.cdc.gov/flu/professionals/acip/shouldnot.htm>

6

- **Mit: Nigdy nie miałem grypy, więc nie ma sensu bym się szczepił się przeciwko chorobie, na którą nie choruję.**

Fakt: Wirus grypy bardzo szybko zmienia się (często mutuje). Większość ludzi choruje na grypę, co najmniej kilka razy w ciągu swojego życia. Prawdopodobnie, zatem chorowałeś na grypę, tyle, że jej przebieg był łagodny i zachorowanie zostało uznane za przeziębienie. Nie sposób przewidzieć przebiegu klinicznego kolejnego zachorowania, może być równie łagodny, a może być ciężki, dlatego coroczne szczepienie przeciw grypie jest najlepszą ochroną przed nowymi wirusami grypy.

- **Dowiedz się więcej:**

1. Oregon Public Health Flu Information. <http://flu.oregon.gov/articles/Pages/myths-about-flu-vaccine.aspx>
2. Seasonal Influenza. Persons for Whom Annual Vaccination is Recommended. <http://www.cdc.gov/flu/professionals/acip/persons.htm>

7

- **Mit: Szczepionka przeciwko grypie powoduje poważne odczyny poszczepienne i inne efekty uboczne.**

Fakt: Szczepionka przeciw grypie jest bezpieczna. Większość odczynów poszczepiennych to jedynie zaczerwienienie lub bolesność w miejscu podania. Niektórzy ludzie, zwłaszcza ci, którzy szczepią się przeciwko grypie po raz pierwszy, mogą przez 1-2 dni odczuwać bóle mięśni i wewnętrzne rozbicie. Najgroźniejsze powikłanie zespół Guillain-Barré (GBS), odmiana porażenia nerwów obwodowych, zwykle wycofuje się bez trwałych następstw. Szacuje się, że zespół może wystąpić po szczepieniu przeciwko grypie z częstością około 1 na milion szczepionych, czyli kilkakrotnie rzadziej niż po zachorowaniu na grypę. Zespół Guillain-Barré jest wyzwalany przez zakażenia np. grypę.

► Dowiedz się więcej:

1. Vaccine Safety Monitoring Systems for 2012-2013 Influenza Season. <http://www.cdc.gov/flu/protect/vaccine/monitoring.htm>
2. Frequently Asked Questions about the Safety of the 2009 H1N1 Influenza Vaccine. http://www.cdc.gov/vaccinesafety/Concerns/h1n1_vaccine_faqs.html
3. Davis RL, Kolczak M, Lewis E, Nordin J, Goodman M, Shay DK, Platt R, Black S, Shinefield H, Chen RT. Active surveillance of vaccine safety: a system to detect early signs of adverse events. *Epidemiology* 2005;16(3): 336–341.
4. Chen RT, DeStefano F, Davis RL, Jackson LA, Thompson RS, Mullooly JP, Black SB, Shinefield HR, Vadheim CM, Ward JI, Marcy SM. The Vaccine Safety Datalink: immunization research in health maintenance organizations in the USA. [PDF--312.49 KB] *Bulletin of the World Health Organization* 2000;78(2):186–19.
5. Varricchio F, Iskander J, Destefano F, Ball R, Pless R, Braun MM, Chen RT. Understanding vaccine safety information from the Vaccine Adverse Event Reporting System. *Pediatric Infectious Disease Journal* 2004;23(4):287-294.
6. Influenza Vaccine Safety. <http://www.cdc.gov/flu/protect/vaccine/vaccinesafety.htm>



► Mit: Coroczne szczepienie przeciw grypie osłabia układ odpornościowy.

Fakt: Pod wpływem szczepienia układ odpornościowy wytwarza swoistą odporność przeciwwirusową „uczy się walczyć z wirusem grypy”. Szczepionka przeciwko grypie, zatem wzmacnia układ odpornościowy, a nie osłabia go.

► Dowiedz się więcej:

1. Influenza Vaccine Safety. <http://www.cdc.gov/flu/protect/vaccine/vaccinesafety.htm>
2. Frequently Asked Questions about the Safety of the 2009 H1N1 Influenza Vaccine. http://www.cdc.gov/vaccinesafety/Concerns/h1n1_vaccine_faqs.html



► Mit: Nie powinienem szczepić się przeciwko grypie, bo mam alergię.

Fakt: Większość osób z alergią (obecnie nawet 70% niektórych populacji jest alergikami) może bezpiecznie zaszczepić się przeciwko grypie bez jakichkolwiek powikłań. Wyjątkiem są osoby, u których po poprzedniej dawce szczepionki przeciwko grypie wystąpiła ciężka reakcja alergiczna lub które są silnie uczulone na jaja kurcze czy inne składniki szczepionki. Przed szczepieniem takich osób konieczne może być wykonanie badań (testów alergicznych), a porady w sprawie szczepienia powinien udzielić lekarz z odpowiednim doświadczeniem.

► Dowiedz się więcej:

1. Frequently Asked Questions about the Safety of the 2009 H1N1 Influenza Vaccine. http://www.cdc.gov/vaccinesafety/Concerns/h1n1_vaccine_faqs.html
2. Prevention and Control of Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2011, *MMWR* 2011 Aug 26; 60(33):1128-1132
3. Seasonal Influenza. Persons Who Should Not Be Vaccinated. <http://www.cdc.gov/flu/professionals/acip/shouldnot.htm>

10

► **Mit: Szczepionka przeciw grypie chroni przed wirusami i bakteriami, które powodują przeziębienia i zakażenia górnych dróg oddechowych.**

Fakt: Szczepionka nie chroni przed wirusami i bakteriami, które powodują przeziębienia i inne zakażenia górnych dróg oddechowych np. anginy. Wirus grypy bardzo różni się pod względem budowy antygenowej od wirusów przeziębienia, dlatego szczepionka przeciwko grypie chroni tylko przed wirusami grypy zawartymi w szczepionce.

► **Dowiedz się więcej:**

1. Influenza (Flu) Immunization: Myths and Facts. <http://www.healthlinkbc.ca/healthfiles/hfile12c.stm>

11

► **Mit: Szczepionka przeciwko grypie chroni też przed grypą żołądkową.**

Fakt: Nazwa „grypa żołądkowa” wprowadza w błąd. Pojęciem tym określa się ostre biegunki wirusowe przebiegające z gorączką wywołane przez rotawirusy i norowirusy, drobnoustroje zupełnie odmienne od wirusów grypy. Z tego powodu szczepionka grypowa nie chroni przed wirusami, które powodują „grypę żołądkową”.

► **Dowiedz się więcej:**

1. Influenza (Flu) Immunization: Myths and Facts. <http://www.healthlinkbc.ca/healthfiles/hfile12c.stm>
2. Misconceptions about “stomach flu” Is the “stomach flu” really the flu? <http://www.cdc.gov/flu/about/qa/misconceptions.htm>

12

► **Mit: Szczepionka przeciwko grypie nie działa, bo wciąż występują zachorowania na grypę i schorzenia grypopodobne.**

Fakt: W przyrodzie stale krąży wiele różnych rodzajów wirusów, które mogą wywoływać objawy grypopodobne i nie są to wszystkie wirusy grypy (np. koronawirusy, astrowirusy, wirusy paragrypy).

Z kolei prawdziwe wirusy grypy stale zmieniają się pod względem antygenowym (szybko mutują), co sprawia, że odporność nabyta po kontakcie ze „starymi wersjami” wirusów przestaje chronić przed nowymi zakażeniami. Szczepionka przeciwko grypie chroni przed 3 szczepami wirusów grypy zawartymi w szczepionce. Eksperti WHO decydując o składzie szczepionki wybierają szczepy, które z największym prawdopodobieństwem wywołają epidemie grypy w aktualnym sezonie grypowym. Szczepionka nie chroni przed wirusami niezawartymi w szczepionce, ani przed innymi wirusami np. koronawirusami, wirusami RSV czy paragrypy, które mogą wywoływać objawy grypopodobne. Gdy szczepy w szczepionce są dobrze dopasowane do szczepów wirusa grypy krążących w środowisku, szczepionka zapobiega grypie u 7 na 10 szczepionych osób (70% skuteczność). U osób starszych i przewlekle chorych, odpowiedź na szczepienie może być słabsza i szczepionka może nie zapobiec całkowicie zachorowaniu na grypę, ale może złagodzić objawy, zmniejszyć liczbę powikłań i ryzyko zgonu w następstwie grypy. W konsekwencji najrozsądniejsze, co możemy zrobić, to corocznie szczepić się aktualną szczepionką przeciwko grypie, zdając sobie sprawę z jej ograniczeń.

► Dowiedz się więcej:

1. Misconceptions about Seasonal Influenza and Influenza Vaccines. <http://www.cdc.gov/flu/about/qa/misconceptions.htm>
2. Vaccine Effectiveness - How Well Does the Flu Vaccine Work? <http://www.cdc.gov/flu/about/qa/vaccineeffect.htm>
3. Beran J, Vesikari T, Wertzova V, Karvonen A, Honegr K, Lindblad N, et al. Efficacy of inactivated split-virus influenza vaccine against culture-confirmed influenza in healthy adults: a prospective, randomized, placebo-controlled trial. *J Infect Dis* 2009;200(12):1861-9.



► **Mit: Szczepienie przeciwko grypie nie ma sensu, bo mimo szczepienia można zachorować.**

Fakt: Szczepionka grypowa nie chroni w 100% przed zachorowaniem. Mimo szczepienia nadal można zachorować na grypę, jednak szczepienie pobudza do odpowiedzi układ odpornościowy, co powinno złagodzić chorobę, skrócić czas jej trwania i zmniejszyć zaraźliwość. Ponadto osobista „biblioteka” przeciwciał przeciwko różnym wirusom grypy może w przyszłości uratować Ci życie. Jeżeli gdziekolwiek na świecie pojawia się nowy typ wirusa grypy (np. „ptasia grypa”, „świńska grypa”), to jest pewne, że do nas dotrze. Na pewno, pytanie tylko, kiedy?.

► Dowiedz się więcej:

1. Misconceptions about Seasonal Influenza and Influenza Vaccines. <http://www.cdc.gov/flu/about/qa/misconceptions.htm>
2. Vaccine Effectiveness - How Well Does the Flu Vaccine Work? <http://www.cdc.gov/flu/about/qa/vaccineeffect.htm>
3. Beran J, Vesikari T, Wertzova V, Karvonen A, Honegr K, Lindblad N, et al. Efficacy of inactivated split-virus influenza vaccine against culture-confirmed influenza in healthy adults: a prospective, randomized, placebo-controlled trial. *J Infect Dis* 2009;200(12):1861-9.



► **Mit: Przegapiłem szczepienia przeciw grypie jesienią, więc teraz muszę czekać do przyszłego roku.**

Fakt: Uważa się, że najlepszy czas na szczepienie się przypada od września do listopada, ale szczepionka przyjęta nawet w grudniu lub później nadal będzie chronić Cię przed grypą. Zarówno Ty jak twoi bliscy możecie zaszczepić się w każdym momencie sezonu grypowego. W rzeczywistości, szczepienia mają sens tak długo jak występują zachorowania na grypę. Wytworzenie ochronnych przeciwciał przez układ odpornościowy trwa około dwóch tygodni.

► Dowiedz się więcej:

1. American Lung Association. Find Out What Is Myth and What Is Fact When It Comes to Influenza <http://www.facesofinfluenza.org/en/influenza-facts/>
2. Is it too late to get vaccinated after Thanksgiving (or the end of November)? <http://www.cdc.gov/flu/about/qa/misconceptions.htm#vaccination-timing>

- **Mit: Szczepienia przeciwko grypie są nieskuteczne, bo szczepionki wytwarza się w oparciu o ubiegłoroczne szczepy grypy, które w chwili wyprodukowania szczepionki są już nieaktualne.**

Fakt: To prawda, że skuteczność szczepionki przeciw grypie zależy w największym stopniu od dobrego dopasowania zawartych w niej antygenów do wirusów grypy dominujących w aktualnym sezonie. Przewidywanie zawsze zawiera element niepewności i nie jest możliwe uzyskanie 100% pewności, które wirusy będą dominować w najbliższym sezonie grypowym. Wirusy grypy nieustannie, powoli ewoluują (tzw. „dryf antygenowy”). Mogą też gwałtownie zmieniać się z jednego sezonu na drugi (tzw. shift – „przeskok antygenowy”). Te gwałtowne zmiany zdarzają się zdecydowanie rzadziej. Zadaniem ekspertów jest wybranie trzech wirusów do szczepionki na kilka miesięcy przed kolejnym sezonem grypowym, tak by zdążyć z produkcją i dystrybucją. Ze względu na wymienione czynniki nie zawsze dopasowanie wirusów szczepionkowych do krążących jest idealne, ale zwykle jest dobre i co ważne, stale się poprawia. Co sprawia, że dobór wirusów zwykle jest dobry? Ogólnoświatowe, stałe monitorowanie zachorowań na grypę. Ponadto szczepionka przeciw grypie sezonowej jest trójskładnikowa (w niektórych krajach dostępne są już szczepionki czteroskładnikowe), co istotnie zwiększa prawdopodobieństwo prawidłowego dopasowania szczepów. Aktualnie 130 krajowych ośrodków grypy w 101 krajach prowadzi całoroczne monitorowanie zachorowań na grypę. Krążące szczepy wirusów grypy wysyła się do pięciu ośrodków referencyjnych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) prowadzących badania nad grypą: Atlanty w USA (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), Londynu (National Institute for Medical Research), Melbourne w Australii (Wiktoria Infectious Diseases Reference Laboratory), Tokio (Narodowy Instytut Chorób Zakaźnych) oraz Pekinu (Narodowy Instytut Chorób Wirusowych). Epidemie grypy zwykle rozpoczynają się w dalekiej Azji i dopiero po kilku-kilkunastu miesiącach docierają do Europy. Ponieważ monitoring wirusologiczny jest dokładny, można z dużym prawdopodobieństwem określić jak będą rozprzestrzeniać się wirusy grypy i który wirus wywoła większość zachorowań w nadchodzącym sezonie grypowym. Na tej podstawie WHO dobiera skład szczepionki na aktualny sezon grypowy – osobno dla półkuli północnej i południowej. Trójskładnikowa szczepionka zawiera dwa rodzaje wirusa grypy typu A oraz jeden typu B. Dowodem poprawności wyboru jest skuteczność szczepionki obserwowana w badaniach epidemiologicznych sięgająca zwykle 70-90%.

► **Dowiedz się więcej:**

1. Fiore AE, Uyeki TM, Broder K, et al; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention and Control of Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. MMWR Recomm Rep. 2010 Aug 6;59(RR-8):1-62 full-text, z poprawkami w: MMWR Recomm Rep 2010 Aug 13;59(31):993, MMWR Recomm Rep 2010 Sep 10;59(35):1147.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention and Control of Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) - United States, 2012-13 Influenza Season. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2012 Aug 17;61:613-8.
3. Jefferson T, Di Pietrantonj C, Debalini MG, Rivetti A, Demicheli V. Inactivated influenza vaccines: methods, policies, and politics. J Clin Epidemiol. 2009 Jul;62(7):677-86. Epub 2009 Jan 4.
4. Effect of influenza vaccination on excess deaths occurring during periods of high circulation of influenza: cohort study in elderly people. BMJ2004;329:660doi: 10.1136/bmj.38198.594109.AE(Published 16 September 2004).
5. Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E. Vaccines for preventing influenza in healthy adults. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Jul 7;(7):CD001269.
6. Osterholm MT, Kelley NS, Sommer A, Belongia EA. Efficacy and effectiveness of influenza vaccines: a systematic review and meta-analysis. Lancet Infect Dis. 2012 Jan;12(1):36-44. Epub 2011 Oct 25.
7. Glezen WP. Clinical practice. Prevention and treatment of seasonal influenza. N Engl J Med. 2008 Dec 11;359(24):2579-85.

Więcej informacji na temat mitów medycznych,
grypy oraz szczepień znajdziesz na portalach:

www.pogromcymitowmedycznych.pl

www.grypoodporni.pl



Biuletyn powstał w ramach działań
Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy

www.opzg.pl



Wydanie finansowane ze środków
Instytutu Oświaty Zdrowotnej Fundacji Haliny Osieńskiej
w ramach realizacji projektu
Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy

