



Maciej Furman, 2018-11-19 20:28

„Smak Zdrowia”: Na gripę choruj z głową!



Fot. Getty Images/iStockphoto

W przypadku grypy nie wolno traktować szybkiej poprawy samopoczucia po lekach objawowych jako oznak wyzdrowienia! Infekcja powinna skłonić nas do oszczędnego trybu życia i unikania wysiłku fizycznego. Nieprzestrzeżenie tego może skończyć się tragicznie – niewydolnością serca.

Świńska grypa – znana również jako grypa typu A/H1N1 oraz grypa meksykańska – przez długi czas była traktowana jako poważne zagrożenie, chociaż śmiertelność spowodowana zachorowaniem na nią była znacznie niższa niż w przypadku grypy sezonowej.

Przed blisko dziesięcioma laty pojawiła się najpierw w Stanach Zjednoczonych, a później w Europie, w 2009 roku pierwszy przypadek świńskiej grypy odnotowano w Polsce. Panika wywołana informacjami o pandemii trwała mniej więcej rok. Na szczęście obawy były zdecydowanie na wyrost i nie mieliśmy do czynienia z plagą dziesiątkującą ludzkość. Według statystyk w wyniku świńskiej grypy albo jej powikłań zmarło w latach 2009–2010 od 100 do 400 tysięcy osób. Natomiast według Centrum Kontroli Chorób w Atlancie na zwykłą gripę sezonową co roku umiera od 231 nawet do 646 tysięcy osób. To obrazuje, iż tzw. zwykła odmiana grypy jest większym zagrożeniem z punktu widzenia epidemiologicznego niż grypa świńska.

Po dokładnym ustaleniu etiologii i przebiegu klinicznego okazało się, że świńską gripę można leczyć w podobny sposób jak gripę sezonową. W okresie spodziewanej pandemii wiele krajów zakupiło specjalne szczepionki, które miały chronić społeczeństwo przed jej skutkami. Jednak później okazało się, że nie było na nie wielkiego popytu. Wiele państw, m.in. Ukraina czy Holandia, musiało utylizować większość szczepionek, ponosząc koszty tej procedury. Polska jako jeden z nielicznych krajów na świecie ich nie zakupiła.

Atak świńskiego wirusa

Świńska grypa, nazywana także gripą meksykańską, to choroba zakaźna układu oddechowego świń, wywołana przez wirus grypy typu A, należący do rodziny Orthomyxoviridae. Wirus ten atakuje

najczęściej zwierzęta, głównie świnie i z tego powodu największe zagrożenie zainfekowania występuje na terenach ich hodowli. Jednakże możliwe jest zarażenie się wirusem od człowieka.

Wybuchy epidemii grypy typu A/H1N1 mają miejsce najczęściej w miesiącach zimowych. Wirus świńskiej grypy może reprezentować poszczególne szczepy: H1N1, H3N2, H3N1, H2N3. Gdy organizm zostanie zaatakowany przez kilka szczepów jednocześnie, może dojść do mutacji wirusa.

Świnie zarażają się nawzajem drogą kropelkową poprzez wspólne bytowanie trzody zdrowej i zainfekowanej. Do zakażenia może dojść poprzez przedmioty, które były w kontakcie z chorymi zwierzętami czy ludźmi. Dodatkową przyczyną jest niestosowanie zasad higieny, np. nieregularne mycie rąk i dotykanie nimi ust, nosa, oczu. Okolice te są wyścielone błonami śluzowymi, przez które patogeny łatwo dostają się do organizmu.

Aby uchronić się przed chorobą można zastosować szczepionkę, ale niestety nie chroni ona przed zakażeniem w stu procentach.

Objawy typowe dla grypy

Okres wylegania, czyli czas od momentu zakażenia do wystąpienia objawów choroby w postaci pierwszych symptomów przy pandemicznej grypie wynosi zwykle 2-3 dni, ale może przedłużyć się nawet do 10 dni.

Z kolei okres zakaźności, w którym osoba zarażona sama może zarażać innych ocenia się na 1 dzień przed i 4-6 dni po wystąpieniu pierwszych objawów zakażenia.

Kliniczne objawy nowej odmiany grypy nie różnią się zasadniczo od objawów grypy sezonowej. Rozwój objawów jest dość szybki, a nasilenie – znaczne. Typowymi objawami są: gorączka, bóle mięśni i stawów, ogólne rozbitcie i osłabienie, ból głowy, ból gardła. W drugim etapie występuje ostry nieżyt w nabłonku tchawicy i oskrzeli, czemu towarzyszy suchy kaszel, a czasem również duszność i ból w klatce piersiowej.

Tak jak w przypadku grypy sezonowej, istnieją grupy szczególnego ryzyka. Zaliczamy do nich: niemowlęta, osoby starsze, chorujących na choroby układu krążenia oraz układu oddechowego, a także kobiety w ciąży.

W przypadkach ciężkich, oprócz początkowych objawów występuje jeden lub kilka z następujących stanów:

- **zaostrzenie chorób przewlekłych: astmy, POChP, przewlekłej niewydolności nerek, wątroby lub serca, cukrzycy,**
- **niewydolność oddechowa,**
- **ciężkie odwodnienie,**
- **niewydolność nerek,**
- **niewydolność wielonarządowa,**
- **zapalenie mięśnia sercowego,**
- **rozpad mięśni szkieletowych.**

Dokonuje się także klasyfikacji ze względu na wystąpienie tzw. objawów alarmowych, m.in:

- **zajęcie dolnych dróg oddechowych lub niewydolności serca,**
- **ból w klatce piersiowej,**
- **niskie ciśnienie tętnicze,**
- **zaburzenia świadomości, utrata przytomności, patologiczna senność,**
- **napady drgawek,**
- **znaczny spadek siły mięśniowej, porażenie lub niedowład.**

Warto zrobić test

Wirus świńskiej grypy atakuje głównie układ oddechowy. Namnaża się w komórkach nabłonkowych górnego i dolnego odcinka tego układu.

Świńska grypa charakteryzuje się tym, że penetruje głębiej układ oddechowy w stosunku do grypy sezonowej. Stąd też mogła pojawić się koncepcja o większym niebezpieczeństwie związanym z zachorowaniem na ten typ wirusa grypy.

Samą chorobę rozpoznaje się dzięki badaniu wirusologicznemu. Niestety, objawy świńskiej grypy nie są dla niej specyficzne, stąd obowiązek przeprowadzenia testu, aby mieć pewność, iż lekarz nie pomyli grypy ze zwykłym przeziębieniem. W badaniu na obecność szczepów świńskiej grypy wykorzystuje się badania płatkowe, nazywane także naskórkowymi.

Najbardziej niebezpiecznym objawem, który może przyczynić się do poważnych konsekwencji świńskiej grypy jest zespół ostrej niewydolności oddechowej (ang. ARDS). Jest to stan, w którym naczynia włosowate w płucach zostają uszkodzone, co powoduje nagromadzenie się płynu i zapadnięcie się pęcherzyków płucnych, co prowadzi do niemożności wymiany tlenu i dwutlenku węgla, a w końcowej konsekwencji nawet do zgonu.

Ostrożnie z lekami bez recepty

Znane są leki przeciwwirusowe, które są wykorzystywane do leczenia świńskiej grypy. W Polsce dostępny jest preparat oseltamiwir, znany pod handlową nazwą Tamiflu oraz Ebilfumin. Jest to lek wydawany na receptę. W celu złagodzenia objawów grypy stosuje się paracetamol, a także niesteroidowe leki przeciwzapalne, głównie ibuprofen. Powinno się unikać stosowania salicylanów, w tym kwasu salicylowego, dlatego należy sprawdzać, czy nie jest on składnikiem preparatów złożonych.

Nasz ekspert radzi

Lek. Magdalena Reszczyńska: Niezależnie od kontrowersji, jakie wywołują różne odmiany grypy, choroba ta stanowi istotny problem. I nie chodzi mi o demonizowanie poszczególnych jej odmian. Trzeba wziąć pod uwagę, że każdy rodzaj grypy u osoby z grupy ryzyka czy nawet u zdrowej, nieprawidłowo leczonej osoby stanowi ryzyko dla zdrowia i życia. W czasach, gdy „L4” jest niejednokrotnie niemile widziane, a media zasypują nas reklamami środków „na przeziębienie i gripę” (które postawią nas w moment na nogi) grypa może stanowić nie lada wyzwanie.

Istnieją pewne zagrożenia, które dotyczą każdego rodzaju grypy. Na przykład ryzyko przedawkowania i działań niepożądanych wspomnianych leków – niejednokrotnie bierzemy „co się nawinie”, nie sprawdzając, czy np. dana substancja nie dubluje się w różnych preparatach (uwaga na popularne „saszetki na ciepło!”). Skutkiem zażywania leków objawowych jest też maskowanie objawów, co skłania chorego do podejmowania zwykłej aktywności.

Po wystąpieniu objawów sugerujących gripę powinniśmy niezwłocznie skierować swoje kroki do lekarza pierwszego kontaktu (POZ), który zadecyduje, czy konieczne jest leczenie przyczynowe oraz jakie leki objawowe możemy bezpiecznie zażywać. Osoby, które stosują inne leki na stałe powinny koniecznie skonsultować z lekarzem możliwość ich łączenia z lekami objawowymi.

Nie należy traktować szybkiej poprawy samopoczucia po lekach objawowych jako oznak wyzdrowienia! Infekcja powinna skłonić nas do oszczędnego trybu życia i unikania wysiłku fizycznego. Nieprzestrzeganie tego może skończyć się tragicznie – niewydolnością serca.

Należy jak najwięcej spać i dbać o nawodnienie (min. 2 l płynów dziennie, w trakcie gorączki)

zwiększamy ilość do 3–4 l). Wskazane jest pozostanie w domu, unikanie bliskiego kontaktu z innymi osobami, wietrzenie pokoju, higiena rąk.

U osób z grup ryzyka ciężkiego przebiegu grypy zaleca się coroczne szczepienie przeciwko grypie – wrzesień/październik jest optymalny, ale można szczepić się przez cały sezon wzmożonej zachorowalności. Koszt szczepionki to ok. 20–50 zł. Warto w ten sposób uchronić najbliższych i siebie przed groźnymi powikłaniami.

Źródło: „**Smak Zdrowia**” 10/2018 (czasopismo dostępne w wybranych aptekach i placówkach medycznych)