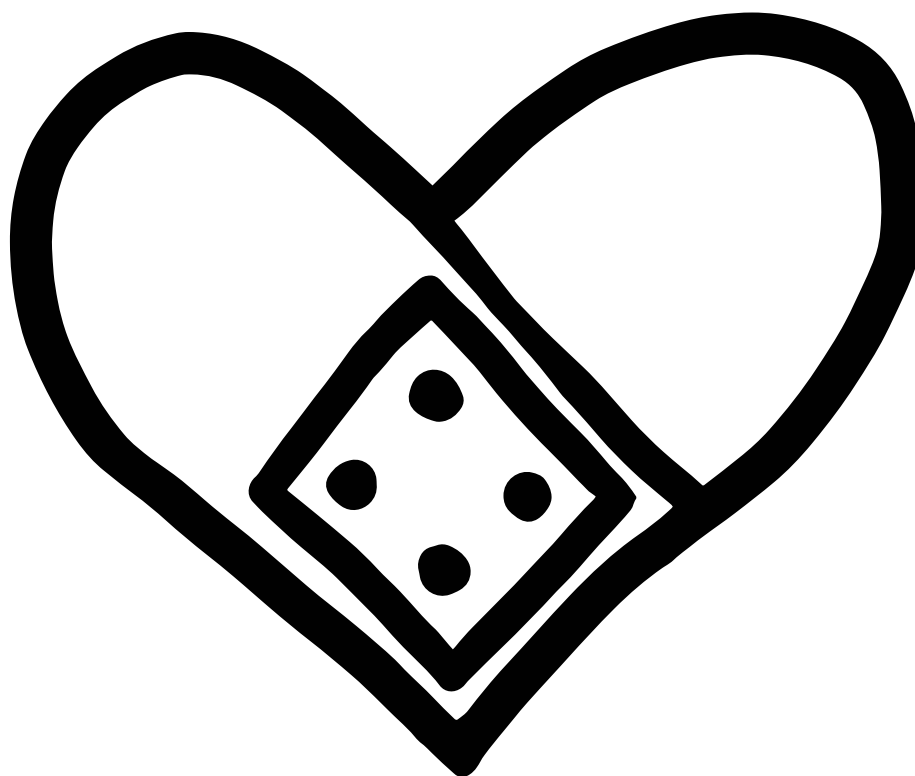




Scenariusz sexedpl:

HPV-CO WARTO WIEDZIEĆ?

Scenariusz sexedpl:

HPV – CO WARTO WIEDZIEĆ?

Opracowanie:

Basia Pietruszczak

Grupa wiekowa:

szkoła ponadpodstawowa

Czas trwania:

45–90 minut

Konsultacja merytoryczna:

Tosia Kopyt, Hubert Pajączkowski i lek. Łukasz Ciastoń

Główne tematy poruszane podczas lekcji:

co to jest HPV; jakie są drogi zakażenia; jakie są konsekwencje zakażenia HPV; profilaktyka i szczepienia; fakty i mity na temat HPV

Potrzebne materiały:

komputer i rzutnik lub tablica multimedialna, wydrukowane i wcześniej pocięte karty pracy z załącznika nr 4, karteczki samoprzylepne

Cel zajęć:

poznanie szczegółowych informacji na temat HPV; zapoznanie się ze sposobami profilaktyki; podkreślenie znaczenia szczepień i konieczności badań kontrolnych

inne scenariusze lekcji znajdziesz na www.lekcjebeztabu.pl



„Lekcje bez tabu”, projekt stworzony przez SEXEDPL, może być rozwijany i realizowany dzięki wsparciu Konsorcjum Filantropijnego.

PRZEBIEG LEKCJI

Możesz zacząć od powiedzenia:

Dzisiaj porozmawiamy o wirusie HPV, czyli wirusie brodawczaka ludzkiego – czym jest, jakie może mieć konsekwencje dla zdrowia i jak można się przed nim chronić. To temat szczególnie istotny, ponieważ zakażenie HPV jest bardzo powszechne, a jego konsekwencje mogą być poważne.

Ćwiczenie nr 1 CO WIEM O HPV?

Rozdaj osobom w klasie po trzy karteczki samoprzylepne. Powiedz:

Waszym zadaniem jest zapisanie na każdej karteczce jednego skojarzenia związanego z HPV, a następnie przyklejenie go do tablicy. Mogą to być informacje, ale też pytania czy mity na temat HPV.

Po kilku minutach, gdy klasa zakończy pracę, zacznij czytać na głos kolejne skojarzenia. Może być tak, że młodzież nic nie napisze. To jest OK – potraktuj to jako ważną informację. Możesz powiedzieć, że na dzisiejszych zajęciach zajmiecie się sprawdzeniem niektórych z pojawiających się na tablicy skojarzeń albo dowiedziecie się, czym właściwie jest wirus HPV.

Ćwiczenie nr 2 FAKTY I MITY O HPV

Każdej osobie w klasie daj dwie karteczki: czerwoną i zieloną. Ewentualnie mogą to być kartki z napisami „prawda” i „fałsz” – w **załączniku nr 4** znajdziesz je w formie gotowej do wydruku. Możesz powiedzieć:

Będę teraz czytać różne zdania na temat HPV. Niektóre z nich są prawdziwe, a inne nie. Waszym zadaniem, po przeczytaniu przeze mnie zdania, jest podniesienie karteczki: zielonej – jeśli uznajecie, że jest prawdziwe, lub czerwonej, jeśli uważacie je za fałszywe.

Stwierdzenia do przeczytania:

1. HPV można się zakazić tylko podczas stosunku waginalnego.

FAŁSZ. Najczęstszym sposobem zakażenia HPV są aktywności seksualne, czyli seks waginalny, ale też analny, oralny oraz dotyk bez jakiegokolwiek formy penetracji. Jednak wirus jest wykrywany także u osób, które nie uprawiały żadnych aktywności seksualnych. To dlatego, że można się nim zakazić poprzez kontakt ze skórą osoby zakażonej.

2. HPV dotyczy tylko kobiet.

FAŁSZ. Każda osoba może przenosić wirusa, niezależnie od płci. Choć najczęściej jest on kojarzony z rakiem szyjki macicy, to może także przyczynić się do raka języka, gardła, krtani, penisa, pęcherza moczowego czy odbytu.

3. HPV może być eliminowany przez układ odpornościowy.

PRAWDA. Taka sytuacja ma miejsce u ok. 80% osób, które w ciągu 1–2 lat zwalczą wirusa. Jednak dla 10–20% osób, które się z nim zetkną, konsekwencje mogą być bardzo poważne.

4. HPV powoduje nie tylko raka.

PRAWDA. Dotychczas nauka odkryła ponad 200 typów wirusów HPV. Typy, które niosą niskie ryzyko powstania raka, powodują głównie łagodne, ale wysoce zakaźne kłykciny kończyste. To przypominające spłaszczony kalafior małe brodawki pojawiające się na zewnętrznych narządach płciowych: wulwie czy penisie. Mogą też występować na szyjce macicy, odbycie, na języku i wargach.

5. Na HPV nie ma leków.

PRAWDA. Obecnie nie istnieją leki niszczące wirusa, dlatego tak ważna jest profilaktyka: szczepienia oraz antykoncepcja barierowa, czyli stosowanie prezerwatyw podczas stosunków seksualnych i ochrona podczas seksu oralnego (prezerwatywy lub koferdamy).

6. Nie ma badań na obecność HPV u mężczyzn.

FAŁSZ. U kobiet najczęściej wybieranym badaniem jest cytologia, czyli wymaz z szyjki macicy pobierany w czasie wizyty ginekologicznej. Natomiast według powoli wchodzących w życie zaleceń Ministerstwa Zdrowia powinna ją zastąpić cytologia płynna oraz test HPV HR. U mężczyzn można przeprowadzić właśnie to drugie badanie. W jego ramach pobiera się wymaz z prącia lub np. gardła, jednak w tej chwili w Polsce takie badania są płatne.

DLA OSOBY PROWADZĄCEJ:

W marcu 2025 roku Ministerstwo Zdrowia wprowadziło dwa nowe badania do programu profilaktyki raka szyjki macicy: test HPV HR oraz cytologię na podłożu płynnym (LBC). Jak zapowiada na swojej stronie ministerstwo:

Test HPV HR pozwala wykryć obecność wirusa HPV oraz zidentyfikować konkretne typy wirusa HPV, w tym onkogenne (16 i 18).

Wymaz z szyjki macicy będzie pobierany na podłoże płynne, co umożliwia wykonanie testu molekularnego HPV HR i oceny mikroskopowej (LBC) z jednej próbki (trriage). Badanie będzie wykonywane u kobiet w wieku 25–64 lata. W przypadku ujemnego wyniku testu HPV HR badanie będzie zalecane co 5 lat. W przypadku wyniku dodatniego zostanie wykonana cytologia na podłożu płynnym (LBC). Jeśli cytologia wykryje zmiany na szyjce macicy, pacjentka zostanie skierowana na dodatkowe badania w ramach pogłębionej diagnostyki.

www.gov.pl/web/zdrowie/dwa-nowoczesne-badania-w-profilaktyce-raka-szyjki-macicy

Ćwiczenie nr 3

PROFILAKTYKA – JAK SIĘ CHRONIĆ?

Podziel klasę na grupy po 3–4 osoby. Każda grupa otrzymuje jedno zagadnienie do opracowania (**załącznik nr 2**). Jeśli w twojej szkole istnieje możliwość z korzystania z telefonów na lekcji, podaj klasie stronę SEXED-PL jako główne źródło informacji:

www.sexed.pl/artykuly/abc-edukacji-seksualnej/hpv.

Jeżeli nie chcesz lub nie możesz używać telefonów na lekcji - każdej grupie dodatkowo rozdaj wydrukowany **załącznik nr 1** z „12 mitami o HPV”.

1. Szczepienia przeciwko HPV – jakie są rekomendacje i kto może się szczepić? Czy można się szczepić, jeśli już ma się wirusa?
2. Znaczenie badań profilaktycznych – jakie badania pomagają wykryć zakażenie HPV?
3. Antykoncepcja barierowa – jak prezerwatywy i koferdamy zmniejszają ryzyko zakażenia? Jakie mają ograniczenia?

Po zakończeniu pracy poproś każdą grupę o krótkie przedstawienie swoich wniosków. W odpowiedziach powinny się pojawić następujące wątki:

Ad 1: Powinien się szczepić każdy, bez względu na wiek, zaczynając od osób kończących 9. rok życia. Tak, można się szczepić, mając wirusa, bo szczepienie będzie działało ochronnie przed innymi jego typami. Będzie też pobudzać układ odpornościowy.

Ad 2: Badania to: cytologia, cytologia płynna, test PCR DNA HPV.

Ad 3: Prezerwatywy i koferdamy tworzą fizyczną barierę, która ogranicza kontakt skóry i błon śluzowych między osobami partnerskimi.

Prezerwatywa nie zakrywa jednak całej powierzchni genitaliów, przez co nadal może dojść do zakażenia przez kontakt np. z moszną, wzdórkiem łonowym czy skórą wokół odbytu. Z kolei koferdamy są trudniej dostępne i rzadziej używane – co ogranicza ich praktyczne zastosowanie mimo potencjalnej skuteczności.

Ćwiczenie nr 4 CO TU JEST NIE TAK?

Daj każdej grupie jedną historię z **załącznika nr 3**. Zadaniem grup jest:

1. wskazać, jakie błędne przekonania pojawiają się w historii;
2. określić, jakie mogą być konsekwencje takiego myślenia;
3. zasugerować, jakie działania mogą pomóc w tej sytuacji.

Gdy grupy skończą pracę, poproś je o podzielenie się swoimi przemyśleniami, zaczynając od grup zajmujących się historią nr 1.

Podsumuj omówienie każdej sytuacji, uwzględniając przedstawione poniżej elementy.

1. Michał uważa, że jako mężczyzna nie musi się przejmować HPV, bo dotyczy to tylko kobiet. Jest przekonany, że jeśli dziewczyna nie ma widocznych objawów, to znaczy, że nie jest zakażona.

Błędne przekonania:

- HPV dotyczy wyłącznie kobiet.
- Brak objawów oznacza brak zakażenia.
- Mężczyźni nie ponoszą konsekwencji zakażenia HPV.

Konsekwencje takiego myślenia:

- Michał może nie stosować żadnych środków profilaktycznych, co zwiększa ryzyko zakażenia jego i partnerki.
- Może nie rozważać szczepienia ani regularnych kontroli u lekarza.
- Może nieświadomie przenosić wirusa na osoby partnerskie.
- Brak wiedzy o HPV wśród mężczyzn przyczynia się do szerzenia się zakażeń i występowania nowotworów związanych z HPV (np. raka gardła, prącia, odbytu). Jest szczególnie niebezpieczny dla ich partnerek ze względu na ryzyko raka szyjki macicy.

Działania, które mogą pomóc:

- Edukacja Michała na temat HPV i jego wpływu na mężczyzn.
- Informowanie o możliwości szczepienia mężczyzn.
- Uświadomienie, że badania profilaktyczne i odpowiedzialne podejście do zdrowia seksualnego dotyczą wszystkich niezależnie od płci.
- Zachęcenie do stosowania antykoncepcji barierowej i rozmów z partnerką o zdrowiu seksualnym.

2. Kasia usłyszała, że jeśli używa prezerwatyw, nie może zakazić się HPV, więc nie musi się szczepić.

Błędne przekonania:

- Prezerwatywy całkowicie chronią przed HPV.
- Osoby używające prezerwatyw nie muszą się szczepić.

Konsekwencje takiego myślenia:

- Kasia może się nie zaszczepić, co zmniejszy jej ochronę przed wirusem.
- Może nie być świadoma, że HPV przenosi się również przez kontakt skóra do skóry, a prezerwatywa nie zakrywa całej powierzchni narządów płciowych.
- Jeśli w przyszłości zmieni osobę partnerską, nadal będzie narażona na zakażenie, mimo stosowania prezerwatyw.

Działania, które mogą pomóc:

- Wyjaśnienie, że prezerwatywy zmniejszają ryzyko zakażenia, ale nie eliminują go całkowicie.

- Omówienie skuteczności szczepień i tego, dlaczego stanowią one najlepszą dostępną metodę ochrony.
- Zachęcenie Kasi do rozmowy z lekarzem o szczepieniu i profilaktyce oraz do regularnej cytologii.

3. Ania i Bartek nigdy nie rozmawiali o HPV, bo uważają, że temat infekcji i chorób przenoszonych drogą płciową ich nie dotyczy, a rozmawianie o nim popsuje im relację.

Błędne przekonania:

- HPV dotyczy tylko osób z wieloma partnerami seksualnymi.
- Jeśli oboje są w stałym związku, nie muszą się martwić HPV.
- Choroby przenoszone drogą płciową to temat, którego lepiej unikać w rozmowach, bo może negatywnie wpływać na relacje seksualne i atmosferę.

Konsekwencje takiego myślenia:

- Ania i Bartek nie mają świadomości konieczności badań profilaktycznych.
- Istnieje ryzyko, że jedno z nich mogło mieć wcześniejszy kontakt z wirusem i nieświadomie przenieść go na osobę partnerską.
- Brak rozmów o zdrowiu seksualnym może prowadzić do dezinformacji i poczucia tabu w związku.

Działania, które mogą pomóc:

- Zachęcenie do otwartych rozmów o zdrowiu seksualnym w związku.
- Uświadomienie, że HPV jest bardzo powszechny i dotyczy także osób w monogamicznych relacjach.
- Omówienie, jak szczepienia i badania mogą pomóc w ochronie zdrowia.

4. Tomek uważa, że nie warto się szczepić, bo „i tak każdy kiedyś zachoruje” i „organizm sobie z tym poradzi”.

Błędne przekonania:

- HPV jest nieunikniony, więc nie ma sensu się szczepić.
- Organizm zawsze zwalcza wirusa samodzielnie.

- HPV nie jest poważnym zagrożeniem.

Konsekwencje takiego myślenia:

- Tomek może się nie zaszczepić, narażając się na zakażenie typami HPV wysokiego ryzyka.
- Może się przyczynić do dalszego rozprzestrzeniania wirusa.
- Może nie być świadomy, że niektóre typy HPV prowadzą do nowotworów, którym można skutecznie zapobiegać dzięki szczepieniu.

Działania, które mogą pomóc:

- Wyjaśnienie, że szczepionki znacznie zmniejszają ryzyko nowotworów związanych z HPV. Jeśli Tomek ma mniej niż 18 lat, będzie musiał wspólnie z opiekunem prawnym wyrazić zgodę na szczepienie.
- Pokazanie, że nie każda infekcja HPV zostaje naturalnie wyeliminowana przez organizm.
- Podkreślenie, że HPV może prowadzić do poważnych chorób, a szczepienia są skutecznym sposobem ochrony.

Zakończenie:

Na zakończenie możesz powiedzieć:

HPV to wirus, który może powodować poważne choroby, ale dzięki profilaktyce możemy się przed nim skutecznie chronić. Wiedza, szczepienia i badania kontrolne to kluczowe elementy dbania o zdrowie, a w dłuższej perspektywie – ratowania życia.



KARTA PRACY

Załącznik nr 1

12 MITÓW O HPV, W KTÓRE PORA PRZESTAĆ WIERZYĆ

(źródło: www.sexed.pl/hpv-dotyczy-nas-wszystkich-10-mitow-o-hpv)

Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV) jest jednym z najczęściej występujących wirusów przenoszonych drogą płciową, a zakażenie nim może prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych, w tym nowotworów. Niestety, wokół HPV narosło wiele mitów i nieporozumień, które mogą wpływać na postrzeganie profilaktyki i leczenia. Postanowiliśmy się z nimi rozprawić.

MIT 1: HPV można się zakażać tylko poprzez stosunek płciowy.

FAKT: Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) najczęściej kojarzy się z kontaktami seksualnymi, ale w rzeczywistości istnieje kilka innych sposobów przenoszenia tego wirusa, które nie wymagają odbycia pełnego stosunku płciowego. HPV może się przenosić bez tradycyjnie rozumianego seksu.

Jak możesz się zakażać wirusem?

HPV przenosi się przez bezpośredni kontakt skórny, zwłaszcza w okolicach intymnych. Może to obejmować:

- Petting, czyli kontakt genitalno-genitalny lub manualno-genitalny bez penetracji. Nawet jeśli nie dochodzi do stosunku, zetknięcie skóry w okolicach narządów płciowych może prowadzić do zakażenia.
- Kontakt oralno-genitalny – wirus może się przenosić także poprzez seks oralny, co może prowadzić do zakażenia błon śluzowych jamy ustnej i gardła.
- Dotykanie zakażonych miejsc, a następnie przeniesienie wirusa na własną skórę lub błony śluzowe (np. poprzez ręce).

Choć wirus HPV nie przeżywa długo poza organizmem człowieka, istnieją pewne sytuacje, w których możliwe jest jego pośrednie przeniesienie, np. poprzez ręczniki, bieliznę czy przybory higieniczne – teoretycznie HPV może przetrwać

na wilgotnych powierzchniach, np. ręcznikach lub gąbkach, jeśli były używane przez osobę zakażoną. Jednak takie przypadki zakażenia są rzadkie.



Noworodki mogą zakażać się HPV od matki podczas porodu drogami natury. Może to prowadzić do brodawczakowości krtani – rzadkiego schorzenia, w którym w drogach oddechowych dziecka rozwijają się brodawki mogące utrudniać oddychanie i mówienie.

MIT 2: Zakażenie HPV zawsze daje objawy, więc łatwo je rozpoznać.

FAKT: Wiele zakażeń HPV przebiega bezobjawowo, co oznacza, że osoby zakażone mogą nie być świadome infekcji. Brak objawów nie oznacza jednak, że wirus nie jest groźny. Nawet bezobjawowe zakażenia mogą prowadzić do poważnych powikłań, takich jak nowotwory. Dlatego regularne badania przesiewowe są kluczowe w wykrywaniu HPV i zapobieganiu konsekwencjom zakażenia.

MIT 3: Mam jedną osobę partnerską. Nie grozi mi zakażenie HPV.

FAKT: Wiele osób twierdzi, że może skutecznie uchronić się przed zakażeniem, pozostając w monogamicznym związku i unikając dużej ilości kontaktów seksualnych. Jest to jednak mit! Wirus HPV może się ujawnić nawet po latach, więc wystarczy, że jedna osoba miała z nim wcześniej kontakt i wirus pozostał w organizmie.

Dlatego nawet osoby będące w długotrwałych, wiernych związkach mogą być nosicielami wirusa i nieświadomie przenosić go na partnera_kę. Aby tego uniknąć, warto regularnie się badać i zastosować profilaktyczne szczepienie. Dzięki temu można zadbać zarówno o swoje zdrowie, jak i bezpieczeństwo innych.

MIT 4: Nie ma sensu się szczepić, jeśli wykryto u mnie wirusa HPV.

FAKT: Są różne typy tego wirusa, a szczepionka chroni przed wieloma, dlatego warto się zaszczepić, nawet jeśli zdiagnozowano u ciebie brodawczaka ludzkiego. Do dzisiaj odkryto ponad 200 typów wirusa HPV. Szczepionka 9-walentna obejmuje 9 najbardziej znanych szczepów, które są powiązane z prawie 95% przypadków raka szyjki macicy oraz ze znaczącym (50–90%) odsetkiem innych nowotworów HPV-zależnych (np. raka odbytu, penisa, gardła, nosa, krtani, pęcherza moczowego, sromu, pochwy).

Szczepienie może pomóc zmniejszyć ryzyko ponownego zakażenia się tym samym lub innymi typami wirusa, zapobiegać zmianom przednowotworowym oraz nowotworom związanym z HPV. Pomaga też w ochronie przed nawrotem zmian przednowotworowych u osób, które już przeszły leczenie związane z HPV.

MIT 5: Szczepienia na HPV osób dorosłych nie mają sensu.

FAKT: Nieprawda. Warto się szczepić w każdym wieku. Według rekomendacji WHO optymalnym momentem na zaszczepienie się jest okres przed inicjacją seksualną – wtedy istnieje największe prawdopodobieństwo, że organizm nie miał jeszcze kontaktu z wirusem, a to pozwala osiągnąć najlepsze efekty zdrowotne. Szczepienie w wieku nastoletnim pozwala wyprzedzić czas, w którym może dojść do zakażenia HPV. Starsze nastolatki i dorośli także mogą odnieść korzyści z ochronnego działania szczepienia.

MIT 6: HPV dotyczy tylko kobiet. Mężczyźni nie muszą się szczepić.

FAKT: Wirus HPV może się zakażać każda osoba, bez względu na płeć. Choć mężczyźni nie mogą zachorować na raka szyjki macicy, są narażeni na inne nowotwory związane z HPV, takie jak rak prącia, odbytu czy gardła. Szczepienie mężczyzn pomaga również w ograniczeniu transmisji wirusa, chroniąc ich partnerki przed zakażeniem. Szczepienia są przeznaczone dla każdej płci.

MIT 7: Szczepienia przeciwko HPV nie są skuteczne w zapobieganiu rakowi szyjki macicy.

FAKT: W badaniach, które doprowadziły do zatwierdzenia szczepionek przeciwko HPV, zapewniały one niemal 100% ochrony przed przetrwałymi zakażeniami szyjki macicy wirusami HPV typu 16 i 18. Ponadto badanie kliniczne szczepionek przeciwko HPV u mężczyzn wykazało, że mogą one zapobiegać zmianom komórek odbytu spowodowanym przetrwałą infekcją i brodawkami narządów płciowych¹.

W 2007 roku Australia wprowadziła bezpłatny program szczepień przeciwko HPV dla dziewcząt w wieku szkolnym². Od 2013 roku program ten rozszerzono również na chłopców. W ciągu kilku lat od wprowadzenia go Australia zaobserwowała ogromny spadek liczby przypadków zakażeń. Badania wykazały redukcję infekcji HPV-16 i HPV-18 o ponad 90% w zaszczepionej populacji. Oprócz mniejszej liczby zakażeń odnotowano również znaczący spadek częstości występowania przednowotworowych zmian w szyjce macicy. W badaniach wykazano, że u młodych kobiet zaszczepionych przeciwko HPV częstość występowania tych zmian zmniejszyła się o około 50%. Prognozy oparte na długoterminowych danych sugerują, że Australia jest na dobrej drodze do niemal całkowitej eliminacji raka szyjki macicy w ciągu następnych dwóch dekad.

MIT 8: Szczepionka przeciwko HPV powoduje poważne skutki uboczne, m.in. bezpłodność.



FAKT: Podobnie jak w przypadku większości szczepionek po szczepieniu mogą wystąpić łagodne skutki uboczne, w tym bolesność w miejscu wstrzyknięcia, ból głowy, zmęczenie i nudności. Bezpieczeństwo szczepień zostało wielokrotnie potwierdzone przez światowe organizacje zdrowia i organizacje nadzorujące bezpieczeństwo leków. Twierdzenia o niepłodności wywołanej szczepionką przeciwko HPV z powodu przedwczesnej niewydolności jajników są niepotwierdzone i nie mają poparcia w badaniach ani próbach klinicznych. Badanie przeprowadzone na ponad 200 tysiącach kobiet nie wykazało związku między tą szczepionką a przedwczesną niewydolnością jajników³. W rzeczywistości szczepionka może pomóc w ochronie płodności poprzez zapobieganie problemom ginekologicznym związanym z leczeniem raka szyjki macicy.

MIT 9: Nie potrzebuję szczepienia na HPV, jeśli regularnie wykonuję badanie cytologiczne.

FAKT: Wymazy cytologiczne i szczepionka są od siebie niezależne. Celem badania cytologicznego jest wykrycie zmian przednowotworowych. Szczepionka działa w celu zapobiegania powstawaniu zmian nowotworowych, jednak nie zapewnia 100% ochrony. Tak więc zarówno szczepienie, jak i regularne wykonywanie badania cytologicznego są niezwykle ważne.

MIT 10: Szczepienie przeciwko HPV trzeba powtarzać co kilka lat.

FAKT: Po dwóch lub trzech dawkach szczepionki nie ma konieczności podawania dawki przypominającej. Obecne badania nie wskazują na to, by szczepionka „przestawała działać” po jakimś czasie.

MIT 11: Szczepienie przeciwko HPV zachęci nastolatków do wcześniejszej inicjacji seksualnej.

FAKT: Żadne badania nie łączą szczepionki przeciwko HPV ze wzrostem aktywności seksualnej. Nie ma dowodów, że podanie szczepionki wiąże się z wcześniejszą inicjacją seksualną. Ponadto jedno z badań wykazało, że osoby zaszczepione angażują się w bezpieczniejsze praktyki seksualne, a po rozpoczęciu współżycia mają mniejszą liczbę partnerów seksualnych⁴.



MIT 12: Mój układ odpornościowy może sam sobie poradzić z wirusem HPV – nie muszę się szczepić.

FAKT: Choć większość zakażeń HPV nie prowadzi do poważnych konsekwencji zdrowotnych i jest eliminowana przez system immunologiczny w ciągu kilku lat, to nie ma metody, która pozwoliłaby wcześniej sprawdzić, do której grupy należysz ty, twoja osoba partnerska czy twoje dziecko – do tej, która samoistnie wyeliminuje wirusa (ok. 80% populacji), czy do tej, która sobie z nim nie poradzi (ok. 10–20%). Gdy układ odpornościowy organizmu nie jest w stanie pozbyć się infekcji HPV, może ona się utrzymywać i prowadzić do pojawienia się objawów HPV znacznie później lub powodować przekształcanie się normalnych komórek w komórki nieprawidłowe. Jeśli zmiany przedrakowe nie zostaną wykryte na czas, mogą prowadzić do nowotworu. Szczepienie przeciwko HPV może zapobiegać powstawaniu raka wywołanego przez szczepy wysokoonkogenne. Należy pamiętać, że szczepienia mogą jedynie pomóc, a nie zaszkodzić twojej odporności.

Konsultacja:

Karolina Lisek-Kubacka, lekarka w trakcie specjalizacji z chorób zakaźnych, doradczyni ds. HIV/AIDS, partyworkerka, edukatorka w zakresie redukcji szkód.

Przypisy:

1. www.pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10384715/
2. www.cancercouncil.com.au/news/australian-success-story-hpv-vaccine/
3. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30131438/
4. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30322986/

GRUPA NR 1

Szczepienia przeciwko HPV – jakie są rekomendacje WHO i polskiego Ministerstwa Zdrowia? Dla kogo są dostępne? Czy można się szczepić, jeśli już ma się wirusa?

GRUPA NR 2

Znaczenie badań profilaktycznych – jakie badania pomagają wykryć skutki zakażenia HPV?

GRUPA NR 3

Poza seksem – jak można się zakazić HPV pomimo niepo-
dejmowania aktywności seksualnej i czego lepiej nie robić?
Antykoncepcja barierowa – jak prezerwatywy i koferdamy
zmniejszają ryzyko zakażenia? Jakie mają ograniczenia?



HISTORIA NR 1

Czytając poniższą historię, zastanówcie się:

- jakie błędne przekonania się w niej pojawiają;
- jakie są możliwe konsekwencje takiego myślenia;
- co doradzilibyście osobom pojawiającym się w historii.

Michał uważa, że jako mężczyzna nie musi się przejmować HPV, bo dotyczy to tylko kobiet. Jest przekonany, że jeśli dziewczyna nie ma widocznych objawów, to znaczy, że nie jest zakażona.

— — — — —

HISTORIA NR 2

Czytając poniższą historię, zastanówcie się:

- jakie błędne przekonania się w niej pojawiają;
- jakie są możliwe konsekwencje takiego myślenia;
- co doradzilibyście osobom pojawiającym się w historii.

Kasia usłyszała, że jeśli używa prezerwatyw, nie może zakażać się HPV, więc nie musi się szczepić.

HISTORIA NR 3

Czytając poniższą historię, zastanówcie się:

- jakie błędne przekonania się w niej pojawiają;
- jakie są możliwe konsekwencje takiego myślenia;
- co doradzilibyście osobom pojawiającym się w historii.

Ania i Bartek nigdy nie rozmawiali o HPV, bo uważają, że temat infekcji i chorób przenoszonych drogą płciową ich nie dotyczy, a rozmawianie o nim popsuje im relację.

— — — — —

HISTORIA NR 4

Czytając poniższą historię, zastanówcie się:

- jakie błędne przekonania się w niej pojawiają;
- jakie są możliwe konsekwencje takiego myślenia;
- co doradzilibyście osobom pojawiającym się w historii.

Tomek uważa, że nie warto się szczepić, bo „i tak każdy kiedyś zachoruje” i „organizm sobie z tym poradzi”.



PRAWDA

FAŁSZ

PRAWDA

FAŁSZ