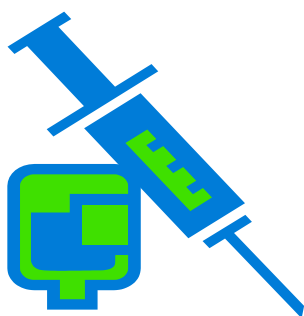




**KUST-ÖSTERBOTTENS SAMKOMMUN
FÖR SOCIAL- OCH PRIMÄRHÄLSOVÅRD
FISC - K5**

VODIČ ZA VAKCINISANJE SAVJETOVALIŠTA ZA DJECU



Sadržaj

Sadržaj	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Roditeljima	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Program vakcinisanja za djecu	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Faktori od značaja za vakcinaciju	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Šta znači vakcinacija	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Prije vakcinisanja	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Poslije vakcinisanja	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Kad treba kontaktirati savjetovalište ili ljekara?	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Opis bolesti protiv kojih se vrši vakcinisanje	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Vakcina protiv rota virusa	Fel! Bokmärket är inte definierat.
DTaP-IPV-Hib – vakcina	9
Vakcina protiv pneumokoka	Fel! Bokmärket är inte definierat.
MPR-vakcina	13
Vakcina protiv vodenih ospica	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Vakcina protiv gripe	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Vakcinisanje djece koja pripadaju rizičnim grupama	Fel! Bokmärket är inte definierat.

Roditeljima

Ova brošura obrađuje pitanja vezana za vakcinisanje djece u dobi dok idu u savjetovanište. U Finskoj se vakcinisanje provodi na dobrovoljnoj osnovi, kao roditelji odlučujete o vakcinama koje će vaše dijete dobiti. Cilj vakcinisanja je stvaranje zaštite protiv zaraznih oboljenja. Jedan dio ovih oboljenja je gotovo potpuno iskorijenjen zahvaljujući upravo vakcinisanju. Vakcinisanje je za finsku djecu važan dio zdravstvene zaštite. Program vakcinisanja u Finskoj je posebno prilagođen uslovima koji ovdje vladaju. Rijetko postoje takvi medicinski razlozi zbog kojih se vakcinisanje ne bi preporučilo. U interesu svakog djeteta je da, ukoliko ne postoje medicinske prepreke, dobije vakcine koje se preporučuju. O pitanjima koja se odnose na vakcinisanje možete, takođe, diskutovati sa zdravstvenim radnicima i ljekarima u savjetovaništima.



Program vakcinisanja za djecu

STAROST	VAKCINA
< 1 sedmica	BCG prema procijenjenom riziku
0 mjeseci	Hepatitis B za rizične grupe
2 mjeseca	Rota virus Hepatitis B za rizične grupe
3 mjeseca	Rota virus DtaP-IPV-Hib Vakcina protiv pneumokoka

5 mjeseci	Rota virus DTaP-IPV-Hib Vakcina protiv pneumokoka
6 mjeseci	Hepatitis B za rizične grupe
12 mjeseci	DTaP-IPV-Hib Vakcina protiv pneumokoka
12 – 18 mjeseci	Vakcina protiv malih boginja, zaušnjaka i rubeola
18 mjeseci	Vakcina protiv vodenih ospica
4 godine	DTaP-IPV
6 godina	Vakcina protiv malih boginja, zaušnjaka i rubeola Vakcina protiv vodenih ospica

BCG

Vakcina protiv tuberkuloze. Daje se samo rizičnim grupama.

HBV

Vakcina protiv hepatitisa B. Uključena je u nacionalni program vakcinisanja za rizične grupe

Rota

Vakcina protiv proliva izazvanog rota virusom

DTaP-IPV-Hib	Kombinovana vakcina protiv difterije (D), tetanusa (T), velikog kašlja (acelularni pertusis – aP), dječije paralize (inaktivirano – IPV) i infekcije izazvane bakterijom hemofilus influence tip B (Hib)
PCV	Vakcina protiv pneumokoka
MPR	Kombinovana vakcina protiv malih boginja (M=morbili), zaušnjaka (P=parotitis) i rubeola (R)
VAR	Vakcina protiv vodenih ospica za one koji nisu imali vodene ospice
DTaP – IPV	Kombinovana vakcina protiv difterije (D), tetanusa (T), velikog kašlja (acelularni pertusis – aP) i dječije paralize (IPV)

Faktori od značaja za vakcinaciju

Šta znači vakcinacija

Prilikom vakcinacije u tijelo se unosi supstanca koju vakcina sadrže a koja se sastoji od oslabljenih ili mrtvih mikroskopskih uzročnika bolesti, npr. bakterije ili viruse (ili samo jedan njihov dio). Vakcina uzrokuje pripremanje organizma na odbranu (imunitet) protiv zaraznih supstanci na isti način kao da je tijelo izloženo pravim uzročnicima bolesti (prirodne zarazne materije). Većina vakcina djeluje tako da ćelije imunološkog sistema počinju proizvoditi antitijela protiv uzročnika bolesti. Osim toga se stvaraju nove ćelije koje su specijalizovane da unište upravo te uzročnike

bolesti. Na taj način imunološki sistem uspijeva zaustaviti uzročnike bolesti prije nego što se oni prošire i izazovu bolest.

Prije vakcinisanja

U savjetovalištu se kontroliše da li je dijete zdravo i da li postoje eventualne prepreke za vakcinisanje. Rijetki su slučajevi u kojima se, iz zdravstvenih razloga, vakcinisanje ne preporučuje. Djeca koja imaju temperaturu se ne vakcinišu, ali npr. prehlada ili kašalj ne predstavljaju prepreke za vakcinisanje. Djeca koja su prerano rođena mogu se vakcinisati prema svom kalendraskom uzrastu. Alergijski ekcemi ili druge sklonosti prema alergijama ne predstavljaju prepreke za vakcinisanje. Vakcine veoma rijetko uzrokuju alergijske reakcije. O pitanjima koja se tiču alergija je dobro porazgovarati sa zdravstvenim osobljem.

Sljedeći faktori nisu prepreka za vakcinisanje:

- zarazne bolesti sa blažim simptomima (npr. upala uha ili prehlada)
- liječenje antibioticima
- osipi na koži
- sklonost ka alergijama ili astma
- prijevremeno rođenje djeteta
- mentalna retardiranost
- hronične bolesti srca, pluća, jetre ili bubrega
- ako je dijete ranije bolovalo od iste bolesti koju vakcina treba da spriječi (npr. veliki kašalj)

Poslije vakcinisanja

Ponekad vakcine mogu izazvati nuspojave (neželjene posljedice). U grupu najčešćih nuspojava spadaju simptomi na mjestu samog uboda, npr. bol, otečenost, crvenilo i toplina. Drugi uobičajni simptomi su temperatura, nedostatak apetita, razdražljivost i umor. Simptomi se najčešće javljaju u roku od nekoliko dana, a prestaju nakon nekoliko sati ili dana, dok se npr. nakon vakcinisanja MPR- vakcinom (protiv malih boginja, zaušnjaka i rubeola) i vakcinom protiv vodenih ospica mogu primjećivati blaži simptomi koji podsjećaju na ospice ili rubeole 1-2 sedmice nakon vakcinisanja. Djeca koja su dobila vakcinu u butinu mogu odbijati da hodaju, jer imaju bolove u mišiću. Bol je bezopasna i brzo prolazi.

Kod nuspojava, liječenje se usmjerava na simptome. Temperatura, bol i razdražljivost mogu se ublažiti lijekovima protiv bolova koji snižavaju temperaturu. Bebama i maloj djeci se može dati paracetamol, npr. kao čepići, koji se doziraju prema uputstvu

navedenom na pakovanju. Starijoj djeci se mogu dati lijekovi ibuprofen ili naproxen koje treba dozirati prema uputstvu navedenom na pakovanju. Lokalno crvenilo, otečenost i bol mogu se, takođe, ublažiti hladnim oblogama i držanjem ruke ili noge u položaju mirovanja.

Kada treba kontaktirati savjetovanište ili ljekara?

- ako dijete ima temperaturu preko 40 stepeni iako je uzelo lijek za snižavanje temperature prema navedenim uputama
- ako dijete dobije napad grčeva
- ako dijete duže od tri sata, neutješno ili neuobičajno prodorno plače
- ako dijete djeluje nemoćno, blijedo ili neuobičajno iscrpljeno
- ako se temperatura ni nakon tri dana nije smanjila, razlog je da kontaktirate savjetovanište ili ljekara (kako bi isključili eventualni drugi uzročnik temperature koji nije u vezi sa vakcinisanjem)

Ako ste zbog nečega zabrinuti ili želite nešto pitati, ne oklijevajte da stupite u kontakt i prije narednog odlaska u savjetovanište.

Opis oboljenja protiv kojih se vrši vakcinisanje

Vakcina protiv rota virusa

Vakcine protiv rota virusa sprečavaju veoma teške oblike proliva uzrokovanog rota virusom. Rota virus je najčešći uzročnik proliva kod male djece. Simptomi bolesti izazvane rota virusom su temperatura, povraćanje, česti i vodenasti prolivi. Bolest izbija u roku od nekoliko dana nakon inficiranja. Simptomi, u prosjeku, traju 5 dana.

U Finskoj se epidemija rota virusa javlja svake godine na prelazu zime u proljeće. Rota virus se veoma lako prenosi iz razloga što izmet kod djece koja imaju proliv, izazvan ovim virusom, sadrži približno stotinu milijardi čestica virusa u jednom gramu.

Djeca mlađa od 6 mjeseci se rijetko inficiraju rota virusom, ali prije navršenih pet godina života gotovo sva djeca se barem jednom zaraze ovim virusom. Kod male djece intenzivni simptomi mogu voditi ka dehidraciji u kojim slučajevima je potrebno

bolničko liječenje. Sljedeći put kad se dijete zarazi ovim virusom, bolest je obično blaža ili se simptomi infekcije uopšte i ne javljaju.

Vakcina protiv rota virusa se daje na usta. Vakcina je isključivo namijenja bebama i sadrži živi, ali oslabljeni virus koji ima smanjenu sposobnost uzrokovanja bolesti. Jedan od preparata za ovu vakcinu je dobijen iz virusne osnove izdvojene kod ljudi, a drugi od osnove izdvojene kod ljudi i teladi.

Raspored vakcinisanja

Serijska vakcina obuhvata tri doze. Vakcinisanje može započeti u dobi od 6 sedmica. Prva doza se mora dati prije nego što dijete navrší 12 sedmica. Između svake doze se mora napraviti pauza od najmanje četiri sedmice. Čitava serijska vakcina se mora primiti do navršenog osmog mjeseca života. Vakcina protiv rota virusa se može davati istovremeno uz druge vakcine.

Neželjene posljedice

Vakcine su se u opsežnim, sigurnosnim studijama pokazale sigurnim i dobro su se podnosile. Nakon vakcinisanja može doći do blažih simptoma kao što su razdražljivost, nedostatak apetita, nadimanja i rijetka stolica ili proliv.

Ostali faktori koje treba uzeti u obzir

Da bi se smanjio rizik od povraćanja nakon primljene vakcine, treba voditi računa da se vakcinisanje ne podudara sa djetetovim obrokom. Kod malog broja vakcinisane djece u izmetu su nađeni živi virusi vakcine, što u jednoj porodici ne dovodi do rizika za zdravu, ranije vakcinisanu braću i sestre, kao ni ostale članove porodice ili njima bliske osobe. Tako je npr. kod mijenjanja pelena dovoljna samo uobičajna higijena.

Vakcina se ne daje ako je dijete alergično na neke od sastavnih dijelova vakcine. Vakcina se ne smije dati djeci koja su imala zapetljaj crijeva ili djeci koja imaju urođene deformacije probavnog trakta, zbog kojih dijete može biti sklono zapetljaju crijeva. Pored toga i obolenja koja smanjuju otpor organizma protiv infekcija mogu predstavljati prepreku za vakcinisanje.

DTaP-IPV-Hib – vakcina

Vakcina se preventivno daje protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja, dječije paralize i teških infekcija izazvanih bakterijama hemofilus influence tip B (uzrokuje meningitis).

Difterija

Difterija je zarazna infekcija koju karakterišu naslage u ždrijelu. Simptomi se naglo javljaju, obično 2-5 dana nakon inficiranja i manifestuju se kao snažni bolovi u grlu, otečenost ždrijela i visoka temperatura. Bolest brzo dovodi do slabljenja opšteg stanja organizma. Od ove bolesti umire 5-10% oboljelih osoba, bilo iz razloga gušenja zbog otečenosti sluznice ždrijela ili iz razloga teških oštećenja srca i drugih organa. Uzrok ovih oštećenja je otrov iz bakterije koja izaziva difteriju. Bolest uvijek zahtijeva bolničko liječenje.

Zaraza se prenosi preko sekreta iz disajnih puteva zaraženih osoba ili drugih kliconoša koji nemaju simptome bolesti. Rizik od pojave zaraze nije posebno velik. Provođenjem vakcinisanja mogu se gotovo potpuno spriječiti najteži oblici ove zarazne bolesti. S druge strane vakcina ne može spriječiti bakteriju da se usidri u sluznici ždrijela i nosa. To znači da i vakcinisane osobe mogu biti zaražene i dalje prenositi ovu bakteriju.

Danas je difterija, zahvaljući vakcinisanju, rijetka bolest u zapadnom svijetu, a u Finskoj se gotovo uopšte ne susreće, jer se vakcinisanje stanovništva protiv difterije sveobuhvatno provodi.

Tetanus

Uzročnik tetanusa je bakterija Clostridium tetani koja se uobičajno može naći u tlu. Ujedi životinja i prljave rane predstavljaju rizik od zaraze. Male rane, takođe, mogu biti inficirane. Kada bakterije tetanusa prodru u tijelu počinju se odmah razmnožavati i proizvoditi otrov. Otrovi se širi na sve dijelove tijela, kao i na centralni nervni sistem. Nakon povređivanja može proći nekoliko dana, ponekad i nekoliko mjeseci, prije nego što se jave simptomi tetanusa.

Zaražene osobe dobiju bolne grčeve u mišićima, prvo u vilicama i grlu, a zatim i u mišićima trupa. Tetanus koji se ne liječi dovodi gotovo uvijek do smrtnog ishoda, trećina pacijenata umire bez obzira na poduzete mjere liječenja.

Danas je tetanus veoma rijetka bolest u Finskoj. Većina onih koje ova bolest pogađa su nevakcinisane starije osobe ili one srednje dobi.

Veliki kašalj (pertusis)

Veliki kašalj (pertusis) je veoma zarazna bolest disajnih puteva, koja lako izaziva epidemije. Karakterišu je snažni napadi kašlja, često praćeni povraćanjem. Bolest može biti opasna po život za bebe i malu djecu koja nisu vakcinisana. Oni mogu biti pogođeni teškim napadima kašlja, pri čemu postoji rizik da dođe do nedostatka kisika u mozgu, grčeva, oštećenja mozga i u najgorem slučaju smrti. Bebe koje boluju od velikog kašlja moraju se često lijećiti u bolnici.

Veliki kašalj se širi kapljicama prenosnicima infekcije ili ako npr. zaraženi sekret disajnih puteva preko ruku dođe u kontakt sa sluznicom u ustima. Simptomi uobićajno poćinju do 7 do 20 dana nakon inficiranja.

Vakcina pruža zaštitu nekoliko godina nakon dobivanja posljednje doze. Čak ni oni koji su jednom prebolovali ovu bolest nisu cijeli život potpuno zašćićeni. Radi toga je bolest još uvijek uobićajna među školskom djecom i odraslima. Posljednjih godina je poboljšana zaštita od velikog kašlja, nakon što je uvedeno obnovljeno vakcinisanje. I dalje je posebno važno da sva dojenćad bude na vrijeme vakcinisana.

Dječija paraliza

Dječija paraliza (poliomyelitis) je obolenje uzrokovano polio-virusom. Kod infekcije se obićno ne javljaju nikakvi simptomi ili ev. samo uobićajni simptomi prehlade. U određenim slućajevima polio-virus može izazvati oštećenja centralnog nervnog sistema i uzrokovati paralizu mišića u prvom redu noćnih, što kasnije vodi ka atrofiji mišića. Jedan od deset oboljelih od paralize umire u roku od godinu dana, najćešće zbog posljedica paralize disajnih mišića.

Polio-virus kroz usta ulazi u probavni kanal. Zaražena osoba može sedmicama biti prenosnik virusa, a da se kod nje same ne pojavljuju simptomi zaraze.

Prije nego što je uvedeno vakcinisanje protiv dječije paralize bolest se javljala u svim dijelovima svijeta. U Finskoj se sa vakcinisanjem protiv dječije paralize poćelo 1957. godine, a novi slućajve ove bolesti nisu zabilježeni od poćetka šezdesetih godina. Neoćekivana epidemija dječije paralize, koja je izbila 1984. godine, zaustavljena je kampanjom vakcinisanja, kojom je bilo obuhvaćeno svo stanovništvo Finske.

Svjetska zdravstvena organizacija WHO je imala za cilj da iskorijeni dječiju paralizu u cijelom svijetu prije 2000. godine. Bolest se ipak i dalje javlja, između ostalih u azijskim i afrićkim zemljama. Kako je infekcija dugotrajna i gotovo uvijek bez

simptoma, kliconoša može ostati neotkriven i prenositi zarazu bilo gdje u svijetu. Radi toga je i dalje veoma važno vakcinisati djecu protiv dječije paralize.

Bolesti izazvane Hib-bakterijom (hemofilus influenza tip B)

Hib-bakterija (hemofilus influenza tip B) uzrokuje različite vrste teških infekcija koje pogađaju djecu posebno u ranom djetinjstvu.

Hib-bakterija se prenosi kapljicama ili preko sekreta iz nosa i usta, koji dopijeva npr. na ruke ili igračke. Bakterija iz usta kroz sluznicu može prodrijeti u krvotok i tako se proširiti na sve dijelove tijela.

Bakterija je uzročnik mnogih teških obolenja, između ostalog meningitisa (upala moždane opne), sepse (trovanje krvi), upale pluća, upale zglobova i tkiva u nogama, kao i upale pregrade između baze jezika i grkljana (koja može dovesti do gušenja).

Period inkubacije je nepoznat, ali simptomi vjerovatno počinju u roku od nekoliko dana nakon inficiranja. Najčešća bolest izazvana Hib-bakterijom je meningitis, koji u jednom od šest slučajeva vodi ka trajnim oštećenjima u centralnom nervnom sistemu (obično se radi o oštećenju sluha).

Prije 1986. godine, kada se počelo sa ispitivanjima Hib-vakcine, u Finskoj je godišnje oboljevalo 150-200 djece od teških bolesti izazvanih Hib-bakterijom. U većini slučajeva se radilo o meningitisu ili o upali između baze jezika i grkljana tj. hrskavičnog jezička koji stoji iznad ulaza u grkljan i zatvara ga pri gutanju. Od svih oboljelih od meningitisa podleglo je nekoliko procenata, dok je oko 10% zadobilo trajne posljedice (obično oštećenje sluha). Zahvaljujući sveobuhvatnoj vakcinaciji u Finskoj se danas bilježe samo rijetki pojedinačni slučajevi teških oboljenja izazvanih Hib-bakterijom.

Raspored vakcinisanja

Serijski DTaP-IPV-Hib-vakcina obuhvata tri injekcije koje se daju djeci u dobi od 3, 5 i 12 mjeseci. Isti raspored se takođe primjenjuje i u drugim skandinavskim zemljama. Zaštita koju vakcine pružaju se pojačava primanjem nove doze DTaP-IPV- vakcine u dobi od 4 godine, te jedne doze DTaP-vakcine u dobi od 14-15 godina.

Neželjene posljedice

U raznim provedenim ispitivanjima su kombinovane vakcine, kod nekoliko procenata svih ispitanih slučajeva uzrokovale otečenost, crvenilo i bol na mjestu uboda injekcije. Temperatura preko 39 stepeni se javila u 1% slučajeva, a dugotrajan i intenzivan plač u manje od 5% slučajeva. Febrilne konvulzije, kao neželjene posljedice, se javljaju znatno rjeđe (u jednom od 10 000 slučajeva), dok se prolazno bljedilo i nemoć javljaju u 3 do 4 od 10 000 slučajeva. Kod pojave osipa nakon vakcinisanja često se sumnja na alergiju na vakcinu, ali prema istraživanjima je utvrđeno da je alergija na vakcinu rijetko uzročnik osipa na koži. Vakcine mogu primati gotovo sva djeca. Alergija na vakcine ili kontraindikacije na vakcinu protiv velikog kašlja veoma rijetko predstavljaju prepreku za vakcinisanje.

Vakcina protiv pneumokoka

Pneumokoke su najčešći uzročnik ozbiljnih bakterijskih infekcija u Finskoj. Pneumokoke su bakterije koje mogu izazvati infekcije kao što su upala uha, sinusa i pluća. One, takođe, mogu biti uzročnici ozbiljnih i ponekad po život opasnih bolesti kao što su trovanje krvi i meningitis (upala moždane ovojnice). Liječenje se često uspješno provodi antibioticima, ali postoji rizik od komplikacija, kao što su oštećenje

sluha i različiti oblici oštećenja mozga. Postoji približno 90 različitih tipova pneumokoka. Vakcina pruža zaštitu protiv one vrste pneumokoka koja je najčešća među malom djecom.

Vakcina protiv pneumokoka je od koristi kako za djecu tako i za odrasle. Procjenjuje se da će vakcinisanje djece smanjiti i obolijevanje odraslih.

Raspored vakcinisanja

Tri doze vakcina se daju u u dobi od 3, 5 i 12 mjeseci.

Neželjene posljedice

Nakon vakcinisanja mjesto uboda može biti crveno, bolno i otečeno. Jedan broj djece može dobiti temperaturu, proliv ili povraćanje. Druge neželjene posljedice su rijetke.

MPR-vakcina

MPR-vakcina se koristi u preventivne svrhe protiv ospica (malih boginja) (M-morbili), zaušnjaka (P-parotitis) i rubeola (R). Ospice, zaušnjaci i rubeole su veoma zarazna virusna obolenja, koje se šire zaraznim kapljicama. Prije uvođenja MPR-vakcinisanja 90% stanovništva je, u nekoj fazi, oboljevalo od ovih bolesti. Iako je većina prebolila ove bolesti bez ozbiljnih posljedica, one su znatno opasnije nego što se to često pretpostavlja.

Male boginje (ospice)

Uobičajni simptomi su kašalj, prehlada, temperatura, konjunktivitis, kao i osip na koži. Osip se često prvo pojavljuje iza uha, a zatim se širi na čitavo tijelo. Simptomi na koži traju 7-10 dana. Uobičajne bolesti koje prate ospice su upala pluća i upala srednjeg uha. Popratna bolest od koje se najviše strijepi je meningitis. Ova bolest izbija nakon jedne do tri sedmice od pojave prvog osipa na koži i prema procjenama pogađa 4 od 10 000 osoba oboljelih od ospica.

Period inkubacije za ospice je oko 2 sedmice. Kliconoša može širiti zarazu i nekoliko dana prije nego što se primjete prvi simptomi. Od svih zaraženih oboljeva preko 90 procenata.

Zaušnjaci

Simptomi ove bolesti su temperatura, nedostatak apetita, slabost i bol u mišićima. Oboljeli dobije upalu pljuvačnih žlijezda na jednoj ili obje strane. Pljuvačne žlijezde mogu biti tako bolne da otvaranje usta zaziva bol. Jedan dio nema nikakve ili samo blaže simptome koji podsjećaju na običnu upalu disajnih puteva.

Muška djeca koja obole od zaušnjaka nakon puberteta mogu dobiti upalu testisa, što može voditi smanjenju plodnosti.

Ostale bolesti koje se javljaju kao posljedica zaušnjaka su meningitis, upala mozga (encefalitis), upala srčanog mišića i upala srčane ovojnice (perikarditis).

Period inkubacije kod zaušnjaka je oko 18 dana. Zaražena osoba može zaraziti druge već nekoliko dana prije nego što se kod nje pojave simptomi bolesti. Zaraza se prenosi otprilike 5 dana od pojave simptoma.

Rubeole

Bolest se kod djece manifestuje blažim simptomima sličnim gripu i osipom na koži. Osip se obično prvo pojavljuje na licu, zatim se širi na čitavo tijelo, a u potpunosti se povlači nakon par dana. Moguće posljedične bolesti su simptomi na zglobovima, a u nekim slučajevima i upala mozga. Moguće je oboliti od rubeola i ne primjećivati bilo kakve simptome. Oboljevanje od rubeola u trudnoći može uzrokovati ozbiljna oštećenja ploda, između ostalog oštećenja sluha, srčane mane, oštećenje vida ili mentalnu zaostalost. Prije početka vakcinisanja sa MPR-vakcinama svake godine se rađalo više djece sa oštećenjima uzrokovanim rubeolama.

Period inkubacije kod rubeola je 15-18 dana. Bolest se sa zaraženog može prenesti već sedmicu dana prije pojave prvih simptoma.

Raspored vakcinisanja

Dugotrajna zaštita se postiže sa dvije doze vakcine. Prva se daje u dobi od 14 do 18 mjeseci, a druga u dobi od 6 godina.

Neželjene posljedice

Oko 5% vakcinisanih dobije blaže simptome koji podsjećaju na ospice, zaušnjake ili rubeole. U ove simptome se ubrajaju temperatura, kašalj, prehlada, blaži osip sličan ospicama, glavobolja, nemir, razdražljivost, blaži bolovi u zglobovima, te ponekad uvećane limfne žlijezde. Simptomi se obično javljaju nakon 7-12 dana od vakcinisanja, a prestaju nakon nekoliko dana. Nakon druge doze MPR-vakcine se obično ne primjećuju nikakvi simptomi. Prolazno smanjenje broja trombocita u krvi se može pojaviti u jednom od 30 000 slučajeva. Ista reakcija je deset puta češća kod rubeola. Rizik da se oboli od upale mozga poslije vakcinisanja MPR-vakcinom procjenjuje se na jedan od milion. Kod ospica je ovaj rizik 400 puta veći, a kod zaušnjaka 200 puta veći nego u slučaju neželjenih posljedica nakon vakcinisanja.

Alergijske reakcije su veoma rijetke. Djeca alergična na protein albumin iz jajeta, želatin ili neomicin se u pravilu mogu vakcinisati. Ako je kod djeteta utvrđena pretjerana osjetljivost na lijekove ili jaja (anafilaktička reakcija) dobro je, prije

vakcinisanja, posavjetovati se sa ljekarom alergologom. Po potrebi se vakcinisanje može vršiti pod ljekarskim nadzorom.

Vakcina protiv vodenih ospica

Uzročnik vodenih ospica je virus varicella zoster. Prvi simptomi mogu biti temperatura, glavobolja, nedostatak apetita i opšti osjećaj malaksalosti. Osip na koži koji veoma svrbi sa vodenastim mjehurićima pojavljuje se u etapama. Kod zdrave djece bolest prolazi za otprilike jednu sedmicu. Bolesti koje se javljaju nakon vodenih ospica mogu biti inficirani mjehurići i bakterijske infekcije na koži, upala mozga i pluća. Kod trudnica zaraženih vodenim ospicama to može uzrokovati povrede fetusa, kao što je mala glava, izrasline na rukama i nogama i sljepilo. Oko trećine onih koji su imali vodene ospice oboli, u nekom periodu života, od herpes zoster. Vakcina protiv vodenih ospica smanjuje herpes zoster za 70-80 procenata.

Uobičajno vrijeme inkubacije je oko 2 sedmice (10-21 dan). Zaraza se prenosi već 1-2 dana nakon pojave prvih simptoma. Nakon što se počela stvarati krasta na mjestu mjehurića na koži, zaražena osoba prestaje biti kliconoša. Rizik od prenošenja bolesti u pravilu traje oko 5 dana nakon pojave prvih simptoma, kod osoba oslabljenog imuniteta uobičajno i duže vrijeme.

Raspored vakcinisanja

Osnovna serija vakcina sastoji se od dvije doze. Prva doza se daje u dobi od 1,5 godina a druga u dobi od 6 godina.

Neželjene posljedice

Najveći dio zdravih, vakcinisanih osoba nema nikakvih simptoma nakon dobivene vakcine. Kod jednog dijela se mogu javiti simptomi kao što su, bol, crvenilo i otečenost na mjestu uboda. Manje od 5% može dobiti mjehuriće koji liče na vodene ospice, obično samo 2-5 mjehurića. Opšti simptomi su rijetki, oko 10% dobije povišenu temperaturu.

Vakcina protiv gripe

Gripa je kod djece najčešće praćena visokom temperaturom, kašljem i hunjavicom. Na osnovu simptoma je veoma teško razlikovati gripu od drugih infekcija disajnih puteva. Više od trećine sve male djece koja obole od gripe, kao posljedicu, dobiju i neke, bakterijama izazvane, bolesti. Najčešće su u pitanju upala ušiju ili upala pluća.

Iz tih razloga je maloj djeci, oboljeloj od gripe, često potrebna medicinska njega. Njima je, takođe, potrebna bolnička njega jednako često kao i odraslima koji spadaju u rizičnu grupu. Gripa je česta bolest među djecom. Svake godine od gripe oboljeva otprilike svako peto dijete mlađe od tri godine. Djeca su, takođe, najveće kliconoše. Vakcinisanjem protiv gripe se postiže da manji broj djece bude pogođen ovom bolešću, a istovremeno se smanjuje rizik od inficiranja odraslih, kao i onih koji spadaju u rizične grupe.

Raspored vakcinisanja

Vakcinisanje protiv gripe je besplatno za svu djecu u dobi od 6 do 35 mjeseci. Djeca, koja zbog bolesti spadaju u rizične grupe, imaju pravo na besplatno vakcinisanje protiv gripe na isti način kao i prije. Vakcina se daje svake godine prije nego što sezona epidemije počne. Djeca koja se vakcinišu prvi put dobiju dvije doze u razmaku od oko mjesec dana. Djetetu koje je prve godine dobilo samo jednu dozu, potrebne su, slijedeće godine, dvije doze u razmaku od četiri sedmice.

Neželjene posljedice

Otprilike kod svakog četvrtog djeteta vakcina protiv gripe izaziva bol, otečenost i crvenilo na mjestu uboda. Temperatura se javlja kod približno svakog desetog djeteta mlađeg od dvije godine. Simptomi se javljaju 1-2 dana nakon vakcinisanja. Simptomi su u pravilu blagi, a prolaze sami od sebe. Alergijske reakcije su veoma rijetke. Čak i djeca koja su alegrična na jaja, u pravilu, mogu primiti ovu vakcinu. S druge strane, ako je kod djeteta konstatovana velika preosjetljivost na jaja (anafilaktička reakcija), vakcinisanje se ne preporučuje.

Vakcinisanje djece koja pripadaju rizičnim grupama

Vakcinisanje protiv gripe se preporučuje u okviru opšteg programa vakcinisanja za djecu sa hroničnim oboljenjima ili onu na koju se primjenjuje terapija lijekovima koja ih čini posebno osjetljivim na gripu. Vakcina se daje svake godine prije početka sezone epidemije.

Vakcina protiv hepatitisa A i B se daje djeci kod kojih, na osnovu uslova u kojima žive, postoji povećani rizik da budu zaražena hepatitisom A ili B. Vakcina protiv hepatitisa B preporučuje se npr. novorođenčadi čiji roditelji dolaze iz zemlje gdje je hepatitis B čest.

Vakcina protiv tuberkuloze (BCG-vakcina) se daje djeci kod koje postoji povećani rizik da budu zaražena tuberkulozom.

Potreba za drugim vakcinama se procjenjuje od slučaja do slučaja.

Izvor: THL – institut za zdravlje i blagostanje 2018

