



National Institute for Public Health  
and the Environment  
Ministry of Health, Welfare and Sport

# Պաշտպանեք ձեր երեխաներին 12 ինֆեկցիոն հիվանդություններից Պատվաստման պետական ծրագիր

Նախկինում ինֆեկցիոն հիվանդությունների արդյունքում մահացության բազմաթիվ դեպքեր էին գրանցվում Նիդերլանդներում, իսկ այժմ նույն հիվանդությունների դեմ գոյություն ունեն վակցինաներ: Քանի որ Նիդերլանդներում գրեթե բոլոր երեխաները պատվաստվում են այս ինֆեկցիոն հիվանդությունները համարյա թե չեն հանդիպում: Պատվաստման պետական ծրագրի շրջանակներում Նիդերլանդների բոլոր երեխաները կարող են անվճար պատվաստվել:

## Ինֆեկցիոն հիվանդությունները

Ինֆեկցիոն հիվանդությունները հաճախ վարակիչ հիվանդություններ են որոնք կարող են հանգեցնել համաճարակների եթե երեխաները դրանց դեմ չպատվաստվեն: Ինֆեկցիոն հիվանդությունների հարուցիչները մանրէներն ու վիրուսներն են:



Նիդերլանդներում բնակվող երեխաների 95% պատվաստված է:

## Պատվաստման կարևորությունը

Պատվաստումով պաշտպանում եք ձեր երեխային: Չպատվաստելու արդյունքում կարող են ինֆեկցիոն հիվանդությունները նորից երևան գալ: Այդ իսկ պատճառով կարևոր է որ յուրաքանչյուր երեխա մասնակցի պատվաստման պետական ծրագրին: Պատվաստման պետական ծրագրի շրջանակներում իրականացվում են տարեկան 2,5 միլիոն պատվաստումներ:

## Ո՞ր հիվանդություններից պաշտպանված կլինեն երեխաները

Նիդերլանդներում երեխաները պատվաստվում են 12 լուրջ ինֆեկցիոն հիվանդությունների դեմ: Պատվաստման ծրագիրը սկսվում է իրականացվել երեխայի 6-ից 9 շաբաթական տարիքից:

## Արդյոք ապահով է՞ն վակցինաները:

Վակցինաները նախքան շուկա դուրս գալը լայնամասշտաբ կարգով փորձարկվում և ստուգման են ենթարկվում: Կողմնակի բարդությունները նախապես խստորեն քննվում են, քանի որ վակցինաները ի վերջո մատուցվում են առողջ երեխաներին: Բազմաթիվ ուսումնասիրություններ են կատարվում զանգվածային մասշտաբով (հազարավոր / միլիոնավոր) երեխաների պատվաստման հետ կապված ռիսկերի ոլորտում՝ այն եզրակացությամբ որ վակցինաները ապահով են: Չի հայտնաբերվել որևէ կապակցություն՝ պատվաստման պետական ծրագրի շրջանակներում իրականացված պատվաստումների և ուղեղի վնասվածքի, էպիլեպսիայի, շաքարախտի, սուտիզմի կամ մանկական հանկարծամահության միջև:

## 1. Դիֆթերիա

Դիֆթերիան սուր բկանցքի բորբոքում է: Դիֆթերիայով տառապող երեխաները խողովելու վտանգի են ենթարկված: Դիֆթերիան Նիդերլանդներում համարյա չի հանդիպում: Հիվանդության դեմ այլևս չպատվաստվելու դեպքում այն կարող է կրկնվել:

## 2. Կապույտ հազ

Կապույտ հազի հետևանքով առաջանում են սուր հազի նոպաներ և հիվանդությունը կարող է ամիսներ տևել՝ ինչը նորածին երեխաների մոտ կարող է ուժասպառության և ի վերջո ուղեղի վնասվածքների կամ նույնիսկ մահվան հանգեցնել: Հնարավոր չէ պատվաստումով կապույտ հազը ամբողջովին կանխել, բայց հիվանդության ընթացքը պատվաստված անձանց մոտ ավելի մեղմ է: Քանի որ կապույտ հազը Նիդերլանդներում դեռ չի վերացել, կարևոր է երեխաներին հնարավորին չափ շուտ պատվաստել:

## 3. Տետանուս

Տետանուսը կարող է հանգեցնել ամբողջ մկանային համակարգի տևական կծկումների և առանց բուժման մահացու է: Տետանուսը վարակիչ չէ: Երեխան կարող է տետանուսով հիվանդանալ (ընտանի) կենդանու կծելուց կամ եթե փողոցի կեղտով աղտոտվում է վերքը:

## 4. Պոլիոմիելիտ

Պոլիոմիելիտը չափազանց սուր ինֆեկցիոն հիվանդություն է որը կարող է առաջացնել ոտքերի, թևերի և շնչուղիների մկանային լուծանքներ:

## 5. Հեմոֆիլուսային վարակ (ՀԻԲ)

ՀԻԲ մանրէն առաջացնում է սուր բորբոքումներ, այդ թվում՝ արյան վարակում, ուղեղապատյանաբորբ, մակկոկորդի բորբոքում կամ հոդերի բորբոքումներ:

## 6. Հեպատիտ B

Հեպատիտ B-ն յարդի բորբոքում է: Խրոնիկական Հեպատիտ B-ն կարող է հանգեցնել յարդի ապաճմանը և յարդի քաղցրեղի: Վակցինան պաշտպանում է մինչև կյանքի վերջը:

## 7. Պնևմակոկային վարակ

Պնևմակոկերը մանրէներ են որոնք արյան վարակում, սուր թոքաբորբ և ուղեղապատյանաբորբ են առաջացնում: Կարոն են երեխայի մոտ նաև հանգեցնել խլության: Վակցինան ունի դրական ազդեցություն գրեթե բոլոր հաճախ հանդիպող պնևմակոկերի կարգերի վրա:

## 8. Խոզուկ

Խոզուկը թթագեղձերի ինֆեկցիա է, որը ախտահարված երեխաների մոտ արտահայտվում է վզի և այտերի այտուցվածությամբ, զուգորդվում է երբեմն նաև ուղեղապատյանաբորբով:

## 9. Կարմրուկ

Կարմրուկը բնորոշվում է բարձր ջերմությամբ ինչպես նաև ցանային և բծային համախտանիշով: Հաճախ զուգորդվում է ակնջի և թոքերի բորբոքմամբ, երբեմն էլ ուղեղի բորբոքմամբ: Հիվանդությունը չափազանց վարակիչ է և որոշակի դեպքերում երեխաների համար մահացու:

## 10. Կարմրախտ

Կարմրախտը բնորոշվում է բծային համախտանիշով: Գրեթե չկան զգալի երևույթներ, սակայն հիվանդությունը վարակիչ է: Կարմրախտը կարող է հղիության ժամանակ վտանգավոր հետևանքներ ունենալ չծնված երեխայի համար, որը կարող է լուրջ շեղումներով ծնվել:

## 11. Մենինգոկոկային վարակ C

Մենինգոկոկային C վարակով ախտահարված երեխաների մոտ կարող է առաջանալ ուղեղապատյանաբորբ և արյան վարակում: Ապաքինումից հետո կարող են մնայուն կարգով պահպանվել խլությունը, սովորելու և վարքային խնդիրները: Արյան վարակման հետևանքով հարկավոր է լինում երբեմն անդամահատել հիվանդի թևը կամ ոտքը:

## 12. ՄՊՎ

Մարդու պապիրամվիրուսը (ՄՊՎ) վարակիչ հիվանդություն է որը կարող է առաջացնել արգանդի վզիկի քաղցրեղ: Համապատասխան վակցինան պաշտպանում է ՄՊՎ-ի երկու տեսակների դեմ որոնք կազմում են արգանդի վզիկի դեպքերի 70%:

### Հետպատվաստումային ռեակցիաների դեպքում տրվող խորհուրդներ

- Երեխային գուրգուրելով և ցրելով ցավի զգացումը նվազում է:
- Ջերմության դեպքում երեխային մատուցել լրացուցիչ հեղուկներ:
- Ներարկված տեղի ցավի դեպքում խուսափել ցավացող թևին կամ ոտքին դիպչելուց քանի որ ցավացող տեղի շոշափումը կարող է ցավը ուժեղացնել:
- Եթե երեխան լացկոտ է կամ ունի շատ ցավեր պատվաստման օրը, ապա իրեն կարող եք տալ պարացետամոլ: Ներդիր թերթիկում նշված է երեխայի տարիքին համապատասխան թուլատրելի դեղաքանակը:
- Ծնողները երբեմն ունեն երեխային թափահարելու սովորություն, որը բացարձակապես խորհուրդ չի տրվում, քանի որ այն կարող է հանգեցնել ուղեղի վնասվածքի:

Եթե անհանգստանում եք ձեր երեխայով, օրինակ երբ ջերմությունը կամ քնկոտությունը 2 օրից դեռ չեն անցել ապա կարող եք խորհրդակցել բժշկի հետ: Նկատի առեք այն պատճառով որ երեխայի բողբոջները կարող են նաև այլ հիվանդության հետևանք լինել:

### Իսկ դուք էլ թույլ կտա՞ք որ ձեր երեխաները պատվաստեն

Պատվաստումը հանդիսանում է ձեր երեխայի առողջության պահպանման կարևոր միջոց: Մակայն երեխային պատվաստելու որոշումը թողնում ենք ձեր հայեցողությանը: Հիշյալ հիվանդությունների և համապատասխան պատվաստումների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելել [www.rivm.nl/nip](http://www.rivm.nl/nip) վեբկայք: Հարցերով կարող եք նաև դիմել բժշկին կամ կոնսուլտացիոն գրասենյակի բուժքրոջը:

### Ե՞րբ է ձեր երեխան ստանալու պատվաստումները:

Երեխաները պատվաստվում են 6 շաբաթականից: Պատշաճ պաշտպանման համար կարևոր է որ ձեր երեխան ստանա բոլոր պատվաստումները ըստ օրացույցի::

### Արդյոք իմ երեխան պաշտպանված կլինի (թերի) պատվաստված չլինելու դեպքում:

Ոչ, տևական և կայուն պաշտպանության համար հարկավոր է ավարտել օրացույցով սահմանված լրիվ ծրագիրը: Քանի որ համարյա բոլոր երեխաները մասնակցում են պետական պատվաստման ծրագրին վերոհիշյալ հիվանդությունները մեծավ մասամբ գրեթե չեն հանդիպում նիդերլանդներում:

### Կարելի՞ է արդյոք պատվաստել երեխային հիվանդության կամ դեղերի օգտագործման դեպքում:

Խորհուրդ է տրվում այդ մասին խորհրդակցել պատվաստումը մատուցող բժշկի կամ բուժքրոջ հետ: Որոշ դեպքերում գերադասելի է պատվաստումը հետաձգել:

### Կա՞ն արդյոք հետպատվաստումային ռեակցիաներ:

Հնարավոր է, բայց ոչ միշտ: Պատվաստումների արդյունքում երեխաների մոտ ռեակցիաները լինում են տարբեր: Ռեակցիաները մեծ մասամբ ի հայտ են գալիս պատվաստման օրը և սովորաբար վերանում են 2 օրից: Խոզուկի, կարմրուկի և կարմրախտի (BMR) դեմ պատվաստումների դեպքում հետպատվաստումային ռեակցիաները սկսում են 5-ից 12 օր հետո:

Խորհուրդ է տրվում երեխային պատվաստումից առաջ պարացետամոլ չտալ, քանի որ այդ դեպքում նվազում է պատվաստանյութի ազդեցիկությունը:

# Պատվաստման օրացույց

Փուլ 1	Պատվաստում 1	Պատվաստում 2
6-9 շաբաթական	DKTP Hib Hep B	Pneu
3 ամսական	DKTP Hib Hep B	
4 ամսական	DKTP Hib Hep B	Pneu
10-11 ամսական	DKTP Hib Hep B	Pneu
14 ամսական	BMR	MenC

Փուլ 2	Պատվաստում 1	Պատվաստում 2
4 տարեկան	DKTP	

Փուլ 3	Պատվաստում 1	Պատվաստում 2
9 տարեկան	DKTP	BMR

Փուլ 4	Պատվաստում 1	Պատվաստում 2
12 տարեկան	HPV*	HPV* (6 ամիս անց)

## Պատվաստանյութի անվանումները

D	Դիֆթերիա	HepB	Հեպատիտ B	MenC	Մենինգոկոկային վարակ C
K	Կապույտ հազ	Pneu	Պնևմոնոկոկային վարակ	HPV*	Մարդու պապիլոմավիրուսը
T	Տետանուս	B	Խոզուկ		
P	Պոլիոմիելիտ	M	Կարմրուկ		
Hib	Հեմոֆիլուսային վարակ Բ տիպի	R	Կարմրախտ		* Միմիայն աղջիկների համար

## Որո՞նք են երեխաների մոտ հաճախ նկատվող հետպատվաստումային ռեակցիաները:

- Ներարկված թևի կամ ոտքի ցավեր՝ այն շաբաթվա ժամանակ
- Ներարկված տեղի կարմրություն, այտուցվածություն կամ ցավ
- Քնկոտություն, լացկոտություն
- Ջերմություն
- Նորածին երեխաների մոտ կարող է նկատվել անհագիստ քուն կամ լրացուցիչ քնկոտություն
- 4 տարեկանից մեծ երեխաները կարող են լարվածությունից ուշագնաց լինել:

## Եթե ձեր երեխայի մոտ նկատվել են հետպատվաստումային ռեակցիաներ:

Այդ մասին հայտնել պատվաստումը մատուցող բժշկին կամ բուժքրոջը: Բոլոր հետպատվաստումային ռեակցիաները ուսումնասիրվում են Lareb հետպատվաստումային կենտրոնի կողմից: Կարող եք այդ մասին զեկուցել նաև անձամբ՝ դիմելով [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl):

## Ներդիր թերթիկը

Յուրաքանչյուր պատվաստանյութի հետ հրատարակվում է տվյալ պատվաստման մասին տեղեկություններ պարունակող ներդիր թերթիկ: Ընթացիկ ներդիր նիդերլանդերեն լեզվով թերթիկներին կարող եք ծանոթանալ դիմելով՝ [www.rijksvaccinatieprogramma.nl/bijsluiters](http://www.rijksvaccinatieprogramma.nl/bijsluiters):

## Պատվաստման մասին տվյալներ

Առողջապահության և շրջակա միջավայրի պետական հիմնարկը (RIVM) պատասխանատու է պատվաստումների մասին քաղաքացիների ժամանակին տեղեկատվության համար: Պատվաստումների մասին տվյալները RIVM-ի կողմից պահպանվում են 'Անձնական Տվյալների Պաշտպանության մասին' օրենքի դրույթների Համաձայն և օգտագործվում են միայն պատվաստման պետական ծրագրի շրջանակներում:

## Լրացուցիչ տեղեկություններ

Այցելել [www.rivm.nl/nip](http://www.rivm.nl/nip) կամ հարցերով դիմել կոնսուլտացիոն գրասենյակի բժշկին կամ բուժքրոջը:



Հրատարակվել է

**National Institute for Public Health and the Environment**

PO Box 1 | 3720 BA Bilthoven

[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

2015թ. հունիս

Վաղվա մասին հոգ են տանում այսօրվանից