

Kalendoriniai skiepai vaikams



ISBN 978-609-454-166-7



© Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, 2015
© UAB „Vitaė Litera“, 2015

Kalendoriniai skiepai vaikams

Rekomendacijų paskirtis

Šiose metodinėse rekomendacijose apžvelgiama informacija apie kalendorinius skiepus vaikams – kada ir nuo kokios ligos vaikai skiepijami pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, pateikiama informacija apie skiepų naudą, apie ligas, nuo kurių skiepijama (kas tai per liga, koks sukėlėjas, kaip užsikrečiama, kokie ligos simptomai, kaip apsisaugoti). Tai specialistų parengta metodinė medžiaga, kuria galėtų vadovautis sveikatos ir švietimo sektoriaus specialistai, norėdami suteikti tėveliams ar moksleiviams daugiau argumentuotos, įrodymais pagrįstos informacijos apie vakcinomis valdomas infekcijas.

1. Įvadas

Užkrečiamosios ligos – viena svarbiausių asmens ir visuomenės sveikatos problemų visame pasaulyje. Nors pasiekta didelė medicinos pažanga ir sukurtos profilaktikos ir gydymo priemonės, šias ligas neretai būna sudėtinga kontroliuoti ir dar sunkiau likviduoti [1]. Visuotinai pripažinta, kad skiepijimai yra ekonomiškai veiksmingiausia intervencija į visuomenės sveikatą, nors šiuolaikinės vakcinos yra brangios. Skiepijimas, siekiant suvaldyti vakcinomis valdomas užkrečiamąsias ligas, yra viena iš užkre-

čiamųjų ligų kontrolės prioritetinių priemonių. Sunki ekonominė padėtis, tarpsektorinio bendradarbiavimo stoka, klaidingi įsitikinimai bei žinių trūkumas dažnai kelia kliūtis skiepavimo strategijoms įgyvendinti.

Vaikų ir suaugusiųjų profilaktinis skiepavimas – tai viena iš sveikatos priežiūros sričių, kuri visame pasaulyje finansuojama iš valstybės biudžeto, neatsižvelgiant į šalies ekonominio išsivystymo lygį. Skiepavimas nuo užkrečiamųjų ligų – tai ne tik asmens apsauga nuo užkrečiamosios ligos, bet ir svarbus kiekvienos šalies ekonominio bei socialinio vystymosi veiksnys.

Visame pasaulyje imunizacijos strategija laikoma prioritetine. 2012 m. gegužės 11 d. įvykusiame 65-oje Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) strateginės patariamios imunoprofilaktikos ekspertų grupės (toliau – ekspertų grupė) susitikime apžvelgus pasaulio šalių pasiekimus imunoprofilaktikos srityje, pripažinta, kad padaryta daug reikšmingų darbų vakcinomis valdomų ligų kontrolės srityje, tačiau pažymėta ir tai, kad dar reikia pastangų šiems pasiekimams įtvirtinti ir stiprinti. Ekspertų grupė pabrėžė, jog nacionalinė politika turi būti įgyvendinama taip, kad imunoprofilaktika būtų neatsiejama pirminės sveikatos priežiūros dalis.

PSO Pasauliniame 2011–2020 m. vakcinacijos veiksmų plane primuma, kad skiepavimai yra ir turėtų būti pripažįstami ne tik kaip esminė žmogaus teisės į sveikatos priežiūrą dalis, bet ir kaip asmens, visuomenės ir valdžios pareiga, nes skiepavimai kasmet padeda išvengti 2,5 milijonų žmonių mirčių. Apsaugoti nuo vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų vaikai turi geresnes saviraiškos galimybes. Tai tampa dar svarbiau paauglystės amžiuje ir suaugus. Gerai veikianti imunoprofilaktikos sistema yra svarbi gerai veikiančios visos sveikatos apsaugos sistemos dalis, tačiau norint maksimaliai padidinti skiepavimų naudą, negalima apsieiti be naujovių [2].

2. Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorius

Lietuvoje pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 27 d. įsakymą Nr. V-283 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepavimų kalendoriaus patvirtinimo“ naujagimiai, kūdikiai ir vaikai valstybės lėšomis skiepjami nuo 11 vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų: nuo tuberkuliozės, hepatito B, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomiellito, tymų, raudonukės, epideminio parotito, B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos, pneumokokinės infekcijos.

PATVIRTINTA Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2014 m. vasario 27 d. įsakymu Nr. V-283

LIETUVOS RESPUBLIKOS VAIKŲ PROFILAKTINIŲ SKIEPIJIMŲ KALENDORIUS

Eil. Nr.	Vakcina	Amžius										
		Iki 24 val.	2-3 paros	1 mėn.	2 mėn.	4 mėn.	6 mėn.	12-15 mėn.	15-16 mėn.	18 mėn.	6-7 metai	15-16 metų
1	Tuberkuliozės vakcina	BCG										
2	Hepatito B vakcina	HB*		HB		HB		HB		HB		
3	Kokliušo, difterijos, stabligės vakcina				DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	Td
4	B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcina				Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib		
5	Poliomielito vakcina				IPV	IPV	IPV	IPV	IPV	IPV	IPV	
6	Pneumokokinės infekcijos vakcina				Pnc	Pnc	Pnc	Pnc**				
7	Tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina							MMR**				MMR

1. Sutrumpinimai: BCG – tuberkuliozės vakcina; HB – hepatito B vakcina, DTaP – kokliušo (nelaštelinio), difterijos, stabligės vakcina, Hib – B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcina, Td – difterijos, stabligės (suaugusiųjų) vakcina, IPV – inaktyvuota poliomielito vakcina, Pnc – pneumokokinės infekcijos (polisacharidinė konjuguota) vakcina, MMR – tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina.
2. HB* pirma dozė turi būti įskiepijama naujagimiui per 24 val. po gimimo.
3. Pnc** gali būti skiepijama kartu (vieno vizito metu) su MMR** vakcina.
4. Skiepijimai atliekami pagal vaistinio preparato charakteristikų santrauką.
5. Prieš kiekvieną vaiko skiepijimą tėvus ar teisėtus globėjus būtina informuoti apie vakcinų skyrimą, galimas nepageidaujamas reakcijas į skiepą. Dėl informacijos gavimo bei sutikimo skiepyti jie turi pasirašyti Sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo formoje.

Nuo 2014 m. spalio 1 d. papildytas Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorius apima dar vieną užkrečiamąją ligą – pneumokokinę infekciją. Pneumokokas, arba *Streptococcus pneumoniae*, yra vienas dažniausių bakterinės infekcijos sukėlėjų vaikystėje. Jo sukeltos ligos – viena dažniausių antibiotikų skyrimo priežasčių dėl šios infekcijos sukiamų labai sunkių komplikacijų – sepsio, meningito, plaučių uždegimo, sinusito, pūlingo ausų uždegimo.

Daugelyje Europos Sąjungos šalių (tarp jų ir Lietuvoje) profilaktiniai skiepimai pagal nacionalinius skiepimų kalendorius yra rekomenduojami, tačiau būtinas tėvų (ar) globėjų sutikimas vaiką skiepyti. Kai kuriose šalyse, pavyzdžiui, Vengrijoje, skiepimas pagal nacionalinį skiepų kalendorių yra privalomas. 12 Europos Sąjungos šalių yra taikomi privalomi skiepai nuo poliomielite, 11 – nuo difterijos ir stabligės, 10 – nuo hepatito B. Kai kuriose šalyse įrašai apie atliktus skiepimus yra privalomi ir tikrinami prieš pradėdant lankyti vaikų ugdymo įstaigą, mokyklą, aukštojo mokslo įstaigą.

Lietuvoje planuojama nuo 2016 m. sausio 1 d. priimant vaiką į ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo įstaigą ir vėliau kiekvienais metais tikrinti Vaiko sveikatos pažymėjimą (forma Nr. 027-1/a) [4.5, 4.10]. Jeigu pažymėjime nurodyta, kad vaikas nepaskiepytas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintą Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių nuo tymų, raudonukės ir poliomielite, nesant skiepų kontraindikacijų, į įstaigą toks vaikas nepriimamas[3].

Kad ligos, kurių išvengiama skiepijant, neplistų bendruomenėje, būtina užtikrinti didelį skiepavimo mastą. PSO duomenimis, skiepavimo mastas, leidžiantis valdyti užkrečiamąsias ligas, yra ne mažiau kaip 90–95 proc. paskiepytų vaikų.

Kuo daugiau tėvų / globėjų neskiepia savo vaikų, tuo didesnis ligų plitimo pavojus. Apsisprendimas neskiepyti vaiko didina riziką ne tik nepaskiepytam vaikui, bet ir visai bendruomenei. Būtina žinoti, kad kiekviena vakcinomis valdoma liga gali išplisti Europos regione, nes visų šių ligų sukėlėjai tebecirkuliuoja viename ar kitame pasaulio regione. Kartais ligos, kurių galima išvengti skiepijant, sukelia infekcijos protrūkius, t. y. daugiau susirgimo atvejų per tam tikrą laiką ir tam tikroje vietovėje. Kartais užtenka vieno susirgimo vakcinomis valdomos ligos atvejo, kad

bendruomenė turėtų pagrindo susirūpinti. Vienas iš pavyzdžių yra tymai – geriausiai iš užkrečiamųjų žmogui žinomų ligų. Ši liga labai greitai plinta tarp imuniteto jai neturinčių žmonių. Daugeliu atvejų neįmanoma iš anksto žinoti, kaip sunkiai persirgs ta ar kita liga jūsų vaikas. Kartais tėvai / globėjai baiminasi skiepyti vaikus sureikšmindami po skiepimų nepageidaujamas reakcijas.

3. Informacija dėl Lietuvoje naudojamų vakcinų ir nepageidaujamų reakcijų registracijos

Nuo 1993 m. Lietuvoje Nacionalinei imunoprofilaktikos programai įgyvendinti naudojamos tik tarptautinius standartus atitinkančios vakcinos. Lietuvoje skiepijamos vakcinos yra registruotos Lietuvos Respublikos arba Bendrijos vaistinių preparatų sąrašė.

Pagal Europos Sąjungoje ir Lietuvoje galiojančius teisės aktus Europoje, o kartu ir Lietuvoje funkcionuoja farmakologinio budrumo sistema. Farmakologinio budrumo sistema – rinkodaros teisės turėtojo ir EEE valstybės naudojama sistema, skirta su farmakologiniu budrumu susijusiems uždaviniams spręsti ir pareigoms vykdyti, registruotų vaistinių preparatų saugumui stebėti bei jų naudą ir rizikos santykio pokyčiams nustatyti. Sveikatos priežiūros ar farmacijos specialistai apie įtariamą nepageidaujamą reakciją į imuninį vaistinį preparatą turi pranešti Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VVKT) bei Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrai (toliau – ULAC). Registruojami ir pranešimai dėl nepageidaujamų reakcijų, pasireiškusių dėl netinkamo vaistinių preparatų vartojimo: per klaidą vartotas ne tas vaistinis preparatas, neteisingas vaistinio preparato paruošimas, klaidingas vartojimo būdas, klaidinga dozė. Nuo 2013 m. pacientai ar pacientų organizacijos taip pat gali VVKT pranešti apie nepageidaujamą reakciją į imuninį vaistinį preparatą. Kasmet ULAC registruojama iki 50 nepageidaujamų reakcijų į imuninius vaistinius preparatus po maždaug 800 tūkstančių tokių preparatų pavartojimo epizodų.

4. Ligos, nuo kurių skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių

4.1. Tuberkuliozė [4]

Tuberkuliozė (TB) – tai infekcinė liga, kurią sukelia tuberkuliozės mikobakterija, perduodama lašeliniu būdu. Pagrindinis TB šaltinis yra žmogus, sergantis atvira plaučių TB. Infekcija dažniausiai pažeidžia plaučius, bet taip pat gali pažeisti ir kitus žmogaus organus ar audinius: smegenis, inkstus, kaulus ir stuburą. Negydomas TB sergantis žmogus gali mirti.

Kokie yra TB požymiai?

Labai svarbu kovojant su tuberkuliozės plitimu ir kartu siekiant stabilizuoti bei sumažinti sergamumą TB šalyje – anksti įtarti tuberkuliozę. Tuberkuliozės požymiai priklauso nuo to, kurioje kūno vietoje dauginasi ligos sukėlėjas. TB bakterija dažniausiai pažeidžia plaučius (plaučių tuberkuliozė). Plaučių TB pasireiškia šiais požymiais:

Pagrindiniai	Kiti
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Sunkus kosulys, trunkantis 3 ar daugiau savaičių ◆ Skausmas krūtinėje ◆ Skreplių ar kraujo atkosėjimas 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Silpnumas ar nuovargis ◆ Svorio kritimas ◆ Apetito stoka ◆ Drebuly ◆ Karščiavimas ◆ Naktinis prakaitavimas

Kaip plinta TB?

TB mikrobai patenka į orą, kai plaučių TB sergantis žmogus kalba, kosėja ar čiaudi. Priklausomai nuo aplinkos, taip išskirti mikrobai ore gali išlikti kelias valandas. Žmogus, įkvėpęs TB mikrobais

Užteršto oro, gali tapti infekuotu.

Koks skirtumas tarp žmogaus užsikrėtusio TB, ir žmogaus, sergančio TB? Užsikrėtę TB asmenys savo organizme turi TB mikroba, bet jis nėra aktyvus ir nesukelia ligos, nepasireiškia TB būdingi požymiai ir žmogus neplatina

ligos, bet tai yra laiko klausimas, kada dalis užsikrėtusių asmenų (5–10 proc.) gali susirgti TB. Trečdalis visos pasaulio populiacijos yra užsikrėtę TB bakterija, iš jų 5–10 proc. susirgs tuberkulioze.

Sergančių TB žmonių organizme mikrobai aktyviai dauginasi, jiems pasireiškia TB būdingi simptomai, taigi kosėdami jie platina užkratą. TB dažniausiai užsikrečiama, jei yra kasdienis kontaktas – taip užkrečiami šeimos nariai ir kolegos.

Asmens, užsikrėtusio tuberkulioze, ir asmens, sergančiojo atvira tuberkuliozės forma, skirtumai

Užsikrėtęs, bet nesergantis tuberkulioze asmuo	Asmuo, sergantis atvira plaučių tuberkuliozės forma
<ul style="list-style-type: none">◆ Nėra jokių požymių◆ Normaliai jaučiasi◆ Neužkrečia TB kitų žmonių◆ Dažniausiai būna teigiamas odos testas◆ Normali krūtinės rentgeno nuotrauka ir skreplių tyrimas	<ul style="list-style-type: none">◆ Sunkus kosulys, kuris trunka 3 ir daugiau savaičių◆ Skausmas krūtinėje◆ Kraujo ar skreplių atkosėjimas◆ Silpnumas ar nuovargis◆ Svorio kritimas◆ Apetito stoka◆ Drebulys◆ Karščiavimas◆ Naktinis prakaitavimas◆ Gali užkrėsti TB kitus žmones◆ Dažniausiai būna teigiamas tuberkulino (Mantu) testas◆ Gali būti pakitimai krūtinės rentgeno nuotraukoje ar teigiamas skreplių tepinėlis arba pasėlis

Profilaktiniai patikrinimai

Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka darbuotojams, dirbantiems maisto gamyboje, sveikatos priežiūros srityje, vaikų mokymo ir auklėjimo srityje, paslaugų teikimo gyventojams srityse ir kitose veiklos srityse, būtinas profilaktinis patikrinimas dėl tuberkuliozės prieš pradant dirbti ir kasmet dirbant.

Gerinant tuberkuliozės profilaktiką Lietuvoje, Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka tuberkulino testas atliekamas 7 metų amžiaus vaikams ir rizikos grupių vaikams (bendraujantiems su sergančiais TB šeimoje ar kolektyve, sergantiems lėtinėmis ligomis ir kt.).

BCG vakcina

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, skiepijimai BCG vakcina neturi esminės įtakos, užkertant kelią TB plitimui tarp gyventojų, tai neapsaugo nuo susirgimų plaučių TB, tačiau skiepijant kūdikius kuo jaunesniame amžiuje juos galima apsaugoti nuo susirgimų itin sunkiomis TB formomis. Taip pat tyrimais nustatyta, kad skiepijimai BCG vakcina, prieš tai neatlikus tuberkulino testo, yra saugūs. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja šalims, kuriose registruojamas didelis sergamumas TB, skiepyti BCG vakcina vaikus kaip galima greičiau po gimimo (Lietuvoje naujagimiai skiepijami 2–3 dieną).

4.2. Hepatitas B

Kas yra virusinis hepatitas B?

Virusinis hepatitas B (toliau – VHB) – tai hepatito B viruso sukeltas kepenų uždegimas. Virusinis hepatitas B – užkrečiamoji (arba infekcinė) liga. Šios ligos sukėlėjas – hepatito B virusas pažeidžia kepenis, sukeldamas uždegimą, kuris gali pereiti į kepenų cirozę ir pirminį kepenų vėžį.

Daugiau kaip trečdalis pasaulio gyventojų turi VHB infekcijos serologinių žymenų (t. y. turėjo sąlytį su virusu, bet pasveiko), o 350 milijonų yra lėtiniai VHB infekcijos nešiotojai. Lietuva priklauso vidutinio endemiškumo zonai – 80 tūkst. žmonių yra lėtiniai VHB infekcijos nešiotojai. Europoje kasmet VHB užsikrečia apie 1 milijonas žmonių. Užsikrėtus VHB, didžiausia viruso koncentracija nustatoma kraujyje, mažesnė kituose organizmo skysčiuose – spermoje, makšties išskyrose, žaizdos eksudate, seilėse, išmatose, tiesiosios žarnos gleivinėje ir kt. Imlumas virusiniam hepatitui B yra visuotinas, o tai reiškia, kad visi nepasiskiepiję nuo VHB asmenys gali užsikrėsti šiuo virusu.

Kaip plinta virusinis hepatitas B?

Hepatito B virusas nustatomas beveik visuose užsikrėtusio žmogaus organizmo skysčiuose. Ypač pavojingas užsikrėtusio žmogaus kraujas ar kiti skysčiai su kraujo priemaiša, sperma, makšties išskyros. VHB kur kas lengviau užsikrėsti nei žmogaus imunodeficitu virusu (ŽIV), nes jo infekcinės savybės šimtą kartų didesnės nei ŽIV.

Virusinis hepatitas B plinta:

- ◆ Per visų rūšių (vaginalinius, oralinius, analinius) lytinius santykius.
- ◆ Per kraują: perpilant kraują ar jo produktus; per užkrėstas adatas, leidžiantis narkotikus į veną, atliekant tatuiruotes, veriant auskarus; naudojantis užsikrėtusio asmens dantų šepetėliu, skutimosi mašinėle, manikiūro reikmenimis.
- ◆ Iš motinos vaisiui – užsikrėtusi VHB motina gali perduoti virusą nėštumo ir gimdymo metu.

VHB negalima užsikrėsti čiaudint, kosint ar sveikinantis.

Labiausiai rizikuoja užsikrėsti VHB infekcija asmenys, turintys daug lytinių partnerių; vartojantys švirkščiamuosius narkotikus; medicinos darbuotojai, turintys sąlytį su krauju (laboratorių personalas, chirurgai, stomatologai, akupunktūros specialistai, greitosios medicinos pagalbos medikai); hemofilija sergantys asmenys ir hemodializuojami pacientai.

Kokie yra virusinio hepatito B simptomai?

50–60 proc. užsikrėtusiųjų VHB infekcija niekuo nesiskundžia ir jaučiasi gerai, tačiau, nors nėra jokių klinikinių simptomų, gali užkrėsti kitus. Klinikiniai simptomai dažniausiai pasireiškia praėjus 2–6 mėnesiams po užsikrėtimo. Kliniškai pasireiškusios ligos simptomai yra nespecifiniai, juos sunku atskirti nuo kitų ligų. Dažniausi simptomai: didelis bendras silpnumas, sąnarių skausmas, apetito stoka, pykinimas, kartumas burnoje, karščiavimas, patamsėjęs šlapimas (alaus spalvos), skausmas ar diskomfortas dešinėje pašonėje, akių ir odos pageltimas.

Užsikrėtus hepatito B virusu, dauguma ligonių pasveiksta savaime, tačiau apie 8–10 proc. suaugusiųjų susergera lėtiniu VHB arba lieka viruso nešiotojai. VHB nešiotojai dažniausiai neturi jokių nusiskundimų ir nejaučia ligos simptomų. Sergantys lėtiniu virusiniu hepatitu B ar hepatito B viruso nešiotojai turi būti stebimi ir konsultuojami gydytojo, būtina reguliariai atlikti kepenų funkcinius ir kitus tyrimus.

Kaip apsisaugoti nuo užsikrėtimo virusiniu hepatitu B?

- ◆ Patikima apsauga nuo VHB infekcijos priemonė yra vakcinacija (skiepai). Lietuvoje nuo 1998 metų pradėti skiepyti visi naujagimiai. Tyrimų duomenimis, įskiepijus visą vakcinos kursą (tris dozes), užtikrinama

apsauga mažiausiai 15 metų, o kai kuriais atvejais gali tęstis ir visą likusį gyvenimą.

- ◆ Lytinių santykių metu rekomenduojama naudoti prezervatyvus.
- ◆ Nesinaudoti kitų asmenų skutimosi peiliukais, manikiūro, pedikiūro reikmenimis, dantų šepetuku ir kt. priemonėmis.
- ◆ Naudoti gumines pirštines, jei tenka liesti kraują, audinius, kraujuotus ar kitais biologiniais skysčiais suterštus tamponus, žaizdas ir kt.
- ◆ Nevartoti narkotinių medžiagų; jas vartojantiems nesidalyti adatomis, švirkštais ar kitomis švirkštimosi priemonėmis.
- ◆ Informuokite Jus gydančius gydytojus, jei esate užsikrėtę hepatito B virusu.

4.3. Difterija

Kas yra difterija?

Tai viena iš sunkiausių, ūmi oro lašiniu būdu plintanti užkrečiamųjų infekcinių ligų, pasižyminti dideliu mirtingumu.

Kas sukelia ligą?

Difteriją sukelia difterijos lazdelė (*Corynebacterium diphtheriae* ir *Corynebacterium ulcerans*). Tai mikroorganizmas, ypatingas tuo, kad į aplinką išskiria stiprų nuodą (toksiną), kuris ir sukelia visus difterijai būdingus ligos požymius bei pažeidžia įvairius organus, taip sukeldamas įvairias ligos komplikacijas.

Kaip užsikrečiama difterija?

Žmogus yra vienintelis difterijos infekcijos šaltinis. Šia liga užsikrečiama nuo sergančio žmogaus, sveikstančio lignonio ar bakterijų nešiojo per kvėpavimo takus – kosint, čiaudant, kalbant (oro lašiniu būdu). Difterija taip pat galima užsikrėsti naudojantis asmeniniais sergančiojo daiktai, indais ar fizinio kontakto metu, per infekuotus maisto produktus, tačiau šie ligos plitimo būdai labai reti.

Kokie yra difterijos simptomai?

Difterijos simptomai paprastai pasireiškia per 2–5 dienas nuo užsikrėtimo (gali svyruoti nuo 1 iki 10 dienų). Kai kuriems difterija užsikrėtusiems asmenims jokie simptomai nepasireiškia, tokie žmonės vadinami ligos nešiotojais, nes jie gali difterija užkrėsti aplinkinius.

Liga prasideda ūmiai. Pradžioje difterijos simptomai panašūs į kitų

bakterinių nosiaryklės ligų: pakyla temperatūra, skauda gerklę, ypač ryjant, būna silpna, sumažėja apetitas, pykina gali būti jaučiamas nemalonas kvapas iš burnos. Difterija sergantiems asmenims gali būti sunku kvėpuoti, jiems patinsta kaklo limfmazgiai, vargina sausas kosulys. Kaklo patinimas paprastai yra sunki ligos forma. Difteriją nuo kitų ligų skiriantis požymis yra tirštos, pilkos gleivinės apnašos (plėvės) ant ryklės, tonzilių, gomurio. Ligos komplikacijas sukelia mikroorganizmo gaminamas toksinas, kuris su krauju patenka į visus organus. Toksino poveikiui ypač jautrios širdies raumens, inkstų, nervinio audinio ląstelės, todėl ligos eiga būna sunki ir neretai baigiasi mirtimi.

Kaip apsisaugoti nuo difterijos?

Veiksminga difterijos profilaktika – vakcinacija. Pagal Lietuvos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių kūdikiai skiepijami: 2, 4, 6 ir 18 mėnesių ir 6–7 bei 15–16 metų vaikai. Vėliau palaikomosios vakcinos dozės suaugusiems rekomenduojamos kas 10 metų. Tik visavertis ir reguliarus skiepimasis gali garantuoti patikimą apsaugą nuo difterijos.

4.4. Stabligė

Kas yra stabligė?

Stabligė – tai ūmi įvairaus stiprumo raumenų spazmais pasireišianti liga.

Kas yra ligos sukėlėjas?

Stabligės sukėlėjas – tai bakterija *Clostridium tetani*, kuriai nereikia deguonies ir kuri gamina sporas, atsparias aplinkos veiksniams (karščiui, šalčiui, saulės šviesai), todėl sporas išlieka gyvybingos nuo kelių mėnesių iki kelerių metų. Stabligės sukėlėjai yra labai plačiai paplitę gamtoje. Jų yra įvairiausių gyvūnų, taip pat ir žmogaus žarnyne; su išmatomis patenka į dirvožemį ir jame sporų pavidalu gali išbūti gyvybingi ilgą laiką.

Kaip užsikrečiama stablige?

Stabligės sukėlėjas, į žmogaus organizmą patekęs per burną, ligos nesukelia. Grėsmė susirgti kyla tada, kai stabligės sukėlėjas ar jo sporos patenka į žaizdą, ypač – į dirvožemiu užterštas gilias durtines žaizdas. Pavojingos yra bet kokios žaizdos, kurios gali atsirasti dėl stiprių nudegimų. Kartais stabligė pasireiškia po sunkiai nušalus galūnes, nusiplikius. Patekę

į gilią žaizdą, stabligės sukėlėjai pradeda gaminti stiprų nuodą, kuris ir sukelia raumenų spazmus. Sergantieji stablige aplinkiniams nepavojingi. Tai viena iš nedaugelio ligų, kai nuo ligojimo žmonės neužsikrečia.

Kokie yra stabligės simptomai?

Pirmieji ligos požymiai užsikrėtus dažniausiai pasireiškia po savaitės, bet gali pasireikšti ir po kelių dienų ar mėnesių. Sukėlėjas, patekęs į anaerobines sąlygas (gilios durtinės žaizdos), pradeda daugintis ir gaminti egzotoksinus. Toksinas paveikia įvairias nervų sistemos struktūras. Tai sukelia stiprius raumenų susitraukimus, kitus simptomus. Liga prasideda laipsniškai. Pirmieji ligos požymiai gali būti trumpalaikiai raumenų trūkčiojimai, „tirpimas“ užkrato patekimo vietoje. Vėliau liga pasireiškia įvairaus stiprumo raumenų spazmais. Šie spazmai būna labai skausmingi, jų trukmė – nuo kelių sekundžių iki kelių minučių, o jeigu spazmai apima didelių raumenų grupes, būna tokie stiprūs, kad nuo jų lūžta kaulai; nuo kramtomųjų raumenų spazmų lūžta dantys. Dėl sunkių traukulių priepuolių gali ištikti hipoksija ir mirtis.

Kaip apsisaugoti nuo stabligės?

Patikimiausia stabligės profilaktikos forma – skiepai.

Kūdikiai stabligės vakcina skiepijami kartu su difterijos ir kokliušo ar dar daugiau komponentų turinčiomis vakcinomis. Paaugliai ir suaugusieji stabligės vakcina skiepijami kartu su difterijos vakcina. Vėliau palaikomosios vakcinos dozės suaugusiems rekomenduojamos kas 10 metų. Traumas patyrusiems asmenims, kuriems stabligės vakcina seniai nebuvo skiepyta, ji skiepijama kartu su serumu ar imunoglobulinu nuo stabligės.

4.5. Kokliušas

Kas yra kokliušas?

Kokliušas – tai ūmi infekcinė liga, kuriai būdingi spazminiai kosulio priepuoliai. Susirgus šia liga pirmaisiais gyvenimo metais gali būti pavojingų komplikacijų.

Kas yra ligos sukėlėjas?

Ligą sukelia *Bordetella pertussis* bakterija. Sukėlėjas kolonizuoja viršutinių kvėpavimo takų gleivinę ir pradeda skirti toksinus, kurie pažeidžia

gleivinę ir sukelia uždegimą. Nors mikroorganizmas ir nepatenka į kraujotaką, tačiau labai sutrikdo kvėpavimo takų veiklą.

Kaip užsikrečiama kokliušu?

Žmogus yra vienintelis kokliušo infekcijos šaltinis. Užsikrėtęs kokliušu žmogus susergera per 5–21 dieną (dažniausiai per 7–10), bet inkubacinis laikotarpis gali užtrukti ir iki 42 dienų.

Kokliušas plinta oro lašiniu būdu, t. y. kai sveikas imlus žmogus įkvepia greta esančio infekcijos šaltinio išskirtų kokliušo lazdelių. Kokliušo lazdelės išsiskiria su mažiausiais seilių lašeliais ligoniui kalbant, čiaudint, ypač – kosint. Kokliušu serga įvairaus amžiaus vaikai, ypač greitai užsikrečia kūdikiai ir naujagimiai, bet dažniausiai serga vaikai nuo 1 iki 5 metų. Daugiausia sergančiųjų – vėlyvą rudenį, žiemą ir ankstyvą pavasarį. Dažniausiai serga neskiepyti ar netinkamai paskiepyti vaikai. Be to, skiepai apsaugo žmogų nuo kokliušo ne daugiau kaip 10 metų, todėl pastaruoju metu labai padaugėjo susirgimų kokliušu suaugusiųjų bei vyresnio amžiaus vaikų grupėje.

Kokie yra kokliušo simptomai?

Pradžioje kokliušas niekuo nesiskiria nuo kitų kvėpavimo takų ligų: šiek tiek pakyla temperatūra, vaikas pradeda kosėti. Liga vystosi laipsniškai vis stiprėjant simptomams. Ilgainiui kosulys tampa priepuolinis. Sergant kokliušu, toks kosulio priepuolis gali trukti nuo kelių net iki keliolikos minučių, neretai priepuoliai baigiasi vėmimu. Per parą gali ištikti nuo kelių iki keliolikos ar net kelių dešimčių tokių priepuolių. Po sunkių ilgalaikių spąstinio kosulio priepuolių dėl smegenų hipoksijos ir kvėpavimo centrų perdirginimo gali sustoti kvėpavimas. Kokliušu itin sunkiai serga kūdikiai. Jiems daug dažniau pasitaiko tokios komplikacijos kaip išvarža, plaučių uždegimas ar encefalopatija.

Sergant itin sunkiomis kokliušo formomis galimi smegenų pažeidimai, lemiantys ilgalaikius neurologinius liekamuosius reiškinius ir net mirtį.

Kaip apsisaugoti nuo kokliušo?

Veiksmingiausia kokliušo prevencija – skiepijimai. Pagal Lietuvos vaikų profilaktinių skiepijų kalendorių nuo kokliušo skiepijami kūdikiai nuo 2 mėnesių amžiaus. Per pirmuosius metus vaikai paskiepijami tris kartus, vėliau – sulaukus pusantrų metų. Vakcina taip pat skiriama ikimokyklinio amžiaus vaikams.

4.6. Poliomielitas

Kas yra poliomielitas?

Poliomielitas – tai ūmi virusinė infekcija, tipiškais atvejais pasireiškianti dvibange ligos eiga ir ūmiu vangiu raumenų paralyžiumi.

Koks sukėlėjas?

Poliomielito sukėlėjai priklauso *Pikorna* šeimos enterovirusų genčiai. Tai RNR turintys virusai. Yra žinomi trys poliomielito viruso tipai.

Kaip užsikrečiama poliomielitu?

Infekcijos šaltinis – tik žmogus, dažniausiai – užsikrėtęs asmenys be klinikinės simptomatikos. Pagrindinis plitimo būdas – fekalinis oralinis. Užsikrečiama per maistą, vandenį, nešvarias rankas. Didžiausias virusų kiekis išmatose būna pirmomis dienomis, o virusas gali išsiskirti 3–6 savaites ar ilgiau.

Kokie yra poliomielito simptomai?

Poliomielito inkubacinis periodas trunka 3–35 dienas, dažniausiai 7–14 dienų. Būdinga dvibangė ligos eiga. Liga prasideda ūmiai, simptomai gali būti panašūs į respiracinę infekciją. Ligai vystantis kyla antroji banga, kuri pasireiškia paralyžiais. Ši forma pasireiškia tik 1–4 proc. visų užsikrėtusių asmenų. Paralyžiai dažniausiai nesimetriški, dažniau pažeidžiami kojų nei rankų raumenys ir stambūs raumenys dažniau negu smulkūs. Sveikimo periodas užtrunka keletą mėnesių, neretai raumenų funkcija visiškai neatstatoma.

Kaip apsisaugoti nuo poliomielito?

Pagrindinė poliomielito kontrolės priemonė – skiepai. Skiepijama dviejų tipų poliomielito vakcinomis: gyva, per burną skiepijama OPV vakcina (Sabino vakcina) ir negyva, injekcijomis skiepijama IPV vakcina (Salko vakcina). Abiejų vakcinų sudėtyje yra pirmo, antro ir trečio tipo poliomielito virusų. Lietuvoje nuo 2007 m. yra skiepijama tik IPV vakcina. Mūsų šalyje nuo poliomielito pradėta skiepyti (OPV vakcina) 1957 metais.

4.7. Tymai

Kas yra tymai?

Tymai – tai ūmi, itin užkrečiama virusinė infekcija, plintanti oro lašeliu būdu ir pasireiškianti karščiavimu, bėrimu ir kvėpavimo takų bei akių junginės uždegimu. Tymai buvo ir iki šiol yra viena dažniausių mirčių priežasčių tarp visų vakcinomis kontroliuojamų ligų. Tymais vis dar labai daug sergama šalyse, kur skiepijų apimtys nepakankamos.

Koks sukėlėjas?

Tymų sukėlėjas priklauso *Paramyxovirus* šeimos *Morbillivirus* genčiai. Tai vieno antigeninio tipo RNR turintis virusas, mažai atsparus išorinėje aplinkoje. Tymų virusai yra ypač lakūs, todėl, nesiėmus specialių priemonių, jie plinta oro srautais pastato ribose: koridoriais, laiptinėmis, ventiliacijos kanalais, instaliacijų šachtomis ir pan. Virusas labai jautrus ultravioletinei radiacijai, todėl lauke tikimybė užsikrėsti labai maža.

Kaip užsikrečiama tymais?

Tymų infekcijos šaltinis – sergantis žmogus. Iš infekuoto asmens tymų virusas išsiskiria per kvėpavimo takus, pradedant pirmomis ligos dienomis, iš viso 4–7 dienas. Pagrindinis perdavimo būdas – oro lašelinis. Tymams imlūs yra ir vaikai, ir suaugusieji. Iki 90–95 proc. imlių, imuniteto neturinčių asmenų, kontaktavusių su sergančiuoju tymais, suserga.

Kokie yra tymų simptomai?

Tymų inkubacinis periodas trunka nuo 7–9 iki 17, kartais – iki 21 dienos. Liga prasideda karščiavimu, kosuliu, sloga, akių junginių uždegimu. Po 1–2 dienų nuo ligos pradžios išberia, pirmiausia – galvos srityje, vėliau bėrimas apima liemenį, galūnes. Bėrimui nykstant, jo vietoje dar kurį laiką išlieka rusva pigmentacija. Sergant tymais, dažnai dar prasideda viruso sukeltas plaučių uždegimas, gerklų pažeidimas (krupas), rečiau – smegenų uždegimas (encefalitas). Dažniausios tymų komplikacijos – palučių uždegimas, laringitas, otitas. Retais atvejais gali komplikuotis encefalitu.

Kaip apsisaugoti nuo tymų?

Tymų vakcina pasaulyje skiepijama jau daugiau nei 40 metų. Tai gyvų susilpnintų virusų vakcina, skiepijama antraisiais gyvenimo metais. Kad susidarytų ilgalaikis imunitetas ir imuninės atminties mechanizmai, tymų vakcinomis būtina skiepyti bent du kartus. Lietuvoje vaikai pagal naciona-

linį skiepų kalendorių yra skiepijami 15 mėn. ir 6–7 metų amžiaus. Skiepijama kombinuota tymų, epideminio parotito, raudonukės (MMR) vakcina. Lietuvoje nuo tymų pradėta skiepyti 1964 metais.

4.8. Raudonukė

Kas yra raudonukė?

Raudonukė – tai ūmi virusinė infekcija, pasireiškianti karščiavimu, makulopapuliniu bėrimu bei limfmazgių reakcija. Vaikams raudonukė – visiškai nesunki liga: visi klinikiniai simptomai lengvi, liga greitai praeina, komplikacijos itin retos. Pavojingiausia raudonukė nėščioms moterims: raudonukės virusas pasižymi stipriu teratogeniniu (sukeliančiu genų arba chromosomų mutaciją, gemalo raidos sutrikimus) poveikiu, todėl raudonuke susirgus nėščiai moteriai kyla didelis vaisiaus apsigimimo pavojus.

Kas sukėlėjas?

Raudonukės virusas yra RNR turintis virusas, priklausantis *Togavirus* šeimai.

Kaip užsikrečiama raudonuke?

Infekcijos šaltinis – sergantieji raudonuke. Labiausiai užkratą jie plati-
na tuomet, kai būna išburti, tačiau virusus į aplinką išskiria ir keletą dienų
iki, ir po bėrimo. Iš lignonio organizmo raudonukės virusas išsiskiria apie dvi
savaites: iki 10 dienų prieš atsirandant bėrimams ir kelias dienas išbėrus.

Raudonukė nėra sunki liga, bėrimas būna sunkiai pastebimas, todėl
kartais žmonės ja perserga patys to nežinodami. Tačiau tokie asmenys
aplinkiniams itin pavojingi kaip infekcijos šaltinis. Raudonukei imlūs yra
ir vaikai, ir suaugusieji. Užkratas plinta oro lašiniu būdu. Užsikrečiama bū-
nant vienoje patalpoje su lignoniu. Nėščios moterys, dirbančios vaikų ko-
lektyvuose (pvz., darželiuose, mokyklose ir kt.), gali užsikrėsti nuo lengvo-
mis, kartais net nepastebimomis raudonukės formomis sergančių vaikų.

Kokie yra raudonukės simptomai?

Inkubacinis raudonukės periodas trunka 15–24 dienas. Vaikai arba su-
augusieji ja perserga nesunkiai: 2–3 dienas karščiuoja, atsiranda bėrimas,
trunkantis nuo kelių valandų iki 2–3 dienų. Sergant raudonuke dažnai padidėja
pakaušio limfmazgiai, tačiau tai nėra patikimas diagnostikos požymis.
Ši liga labai pavojinga nėščiosioms, nes galimas vaisiaus apsigimimas, va-
dinamasis įgimtos raudonukės sindromas. Kuo ankstesniu nėštumo metu

susergama, tuo apsigimimai sunkesni. Susirgus nėštumo pradžioje, dažnai įvyksta persileidimai. Susirgus per pirmąjį nėštumo trimestrą, tikimybė, kad šių moterų kūdikiai gims su sunkiais širdies, smegenų apsigimimais, bus akli ar kurti, yra didesnė nei 80 proc. Todėl nustačius, kad nėščioji serga ūmia raudonukės infekcija, neretai rekomenduojama nutraukti nėštumą.

Kaip apsisaugoti nuo raudonukės?

Patikimiausia raudonukės profilaktikos priemonė – raudonukės vakcinos skiepijimas. Skiepijama kombinuota tymų-epideminio parotito-raudonukės (MMR) vakcina. Vakcina skiepijama antraisiais gyvenimo metais, jos antroji dozė – ikimokyklinio amžiaus vaikams. Lietuvoje raudonukės vakcina pradėta skiepyti 1992 metais.

4.9. Epideminis parotitas (kiaulytė)

Kas yra epideminis parotitas?

Epideminis parotitas – tai ūmi virusinė infekcija, pažeidžianti seilių liaukas, smegenų dangalų, kasą, lyties liaukas.

Koks sukėlėjas?

Sukėlėjas – *paramyxovirus* grupės virusas, giminingas *parainfluenza* virusams. Tai gana pastovus virusas, žinomas tik vienas jo serotipas. Virusas gana atsparus išorinėje aplinkoje: kambario temperatūroje gali išlikti iki keturių dienų, tačiau greitai žūva, paveiktas ultravioletinių spindulių ar dezinfekuojamųjų medžiagų.

Kaip užsikrečiama epideminiu parotitu?

Žmogus yra vienintelis epideminio parotito viruso šaltinis. Iš ligonio virusas išsiskiria lašeline būdu per orą. Sveiki, imlūs asmenys užsikrečia būdami vienoje patalpoje su ligoniu, tačiau epideminio parotito infekcija nėra labai laki, todėl užsikrečiama tik ilgai bendraujant su ligoniu.

Kokie yra epideminio parotito simptomai?

Dažniausiai epideminis parotitas būna nesunki liga, tačiau kai kurie ja serga labai sunkiai. Dažniausiai epideminiu parotitu sunkiau serga paaugliai ar jauni suaugusieji. Tipiškiausias epideminio parotito požymis – seilių liaukų patinimas. Sergant epideminiu parotitu, gali patinti liaukos, prasidėti virusinis galvos smegenų dangalų uždegimas (meningitas), kasos uždegimas (pankreatitas), gali būti pažeidžiamos lyties liaukos. Manoma,

kad abipusis sėklidžių uždegimas kartais gali būti vyriško nevaisingumo priežastis. Labai retais atvejais kiaulytės virusas pažeidžia smegenis – sukelia encefalitą. Kitos labai retos komplikacijos – kurtumas, diabetas.

Kaip išvengti epideminio parotito?

Lietuvoje nuo epideminio parotito skiepijama kombinuota tymų, epideminio parotito ir raudonukės (MMR) vakcina. Šia vakcina vaikai skiepijami du kartus: antraisiais gyvenimo metais ir 6–7 metų amžiaus. Epideminio parotito vakcina Lietuvoje pradėta skiepyti 1985 m.

4.10. B tipo *Haemophilus influenzae* infekcija

Kas yra Hib?

Haemophilus influenzae B infekcija (Hib) – tai infekcija, kuri buvo ir išlieka viena pagrindinių invazinių bakterinių ligų priežasčių pasaulyje. Ji sukelia bakteremiją (bakterijų buvimą kraujyje), gyvybei pavojingą epiglottitą (antgerklio uždegimą), plaučių uždegimą ir meningitą (smegenis gaubiančių dangalų uždegimą). Tai mažų vaikų liga, kuria dažniausiai serga vaikai iki 5 metų amžiaus. Sergamumas šia infekcija padidėja rugsėjo–gruodžio ir kovo–gegužės mėnesiais.

Kas sukėlėjas?

Įvairiose pasaulio dalyse paplitę skirtingi Hib klonai, tačiau sukeliama ligų klinikinė eiga beveik nesiskiria. Hib sukėlėjas yra gramneigiamos bakterijos, kurios pagal kapsulės struktūrą skirstomos į šešis tipus. Aktualiausias ir pavojingiausias – B tipas. Su juo susiję net apie 95 proc. invazinių klinikinių formų.

Kaip užsikrečiama Hib?

Infekcijos šaltinis – sergantis žmogus arba sveikas bakterijų nešiotas. Beveik visi vaikai iki 5 metų susiduria su Hib. Infekcija plinta oro lašėliniu būdu, kosint ir čiaudint, esant glaudžiam kontaktui. Hib infekcijai vystytis įtakos turi imuninės sistemos būklė, gretutinės ligos, ypač virusinės kvėpavimo sistemos ligos.

Kokie yra Hib simptomai?

Hib sukeltos ligos būna sunkesnės, palyginti su kitų bakterijų sukeltomis ligomis. Klinikiniai Hib sukeliama ligų simptomai dažniausiai maži skiriasi nuo kitų sukėlėjų sukeltų ligų, tik pagal klinikinius požymius daž-

niausiai diagnozuojamas Hib sukeltas epiglotitas (antgerkliaus uždegimas). Tad Hib diagnozei patvirtinti reikalingi atitinkami tyrimai.

Kaip apsisaugoti nuo Hib?

Skiepai yra veiksmingiausia priemonė, apsauganti nuo Hib, ir ne tik nuo sunkių šios infekcijos formų, bet ir nuo mirties atvejų. Lietuvos vaikai skiepijami pagal Nacionalinę imunoprofilaktikos programą konjuguota Hib vakcina. Šia vakcina yra skiepijama kartu su kokliušo, difterijos, stabligės (DTP) ir poliomielitito (IPV) vakcina atitinkamai 2, 4, 6 ir 18 mėn. vaikai. Įskiepijus visas rekomenduojamas Hib vakcinas dozes, įgyjamas patikimas ir ilgalaikis imunitetas.

4.11. Pneumokokinė infekcija

Kas yra pneumokokinė infekcija?

Pneumokokinė infekcija – tai ūmi bakterinė infekcija, galinti sukelti įvairias ligas. Dažniausiai pneumokokinės infekcijos sukėlėjas sukelia plaučių uždegimą, bet gali būti ir meningito, anginos, endokardito (vidiniame širdies sluoksnyje (endokarde) arba širdies vožtuvuose esančio bakterijų ar grybelių židinio sukelta liga) bei kitų ligų priežastis – tai priklauso nuo infekcinio proceso lokalizacijos. Pneumokokai – viena dažniausių pneumonijos ir vidurinėsios ausies uždegimo priežastis.

Kas sukėlėjas?

Streptococcus pneumoniae – gramteigiamas diplokokas, aptinkamas viršutiniuose kvėpavimo takuose. Žinoma apie 100 pneumokokų serotipų, iš jų net 60 proc. susirgimų tarp vaikų sukelia serotipai 14, 6B, 1, 19F, 23 F. Be jų, prisidėjus 6A, 18C, 5, 19A, 9V ir 4 serotipams, visi 11 sukelia daugiau nei 80 proc. susirgimų.

Kaip užsikrečiama pneumokokine infekcija?

Pneumokokinė infekcija gana plačiai paplitusi ir tarp vaikų, ir tarp suaugusiųjų, ypač didelė rizika – vaikams iki 5 metų ir vyresniems nei 65 metų asmenims. Šių bakterijų neretai galima aptikti visiškai sveikų žmonių nosiaryklėje. Sukėlėjas plinta oro lašeliais, kai patenka į žmogaus apatinės kvėpavimo takų dalis, dauginasi, dėl to vystosi kvėpavimo takų uždegimas. Didesnę riziką susirgti turi žmonės, sergantys lėtinėmis ligomis, kurių nusilpęs imunitetas. Susergama ir dėl nepalankių išorinių veiksnių: perša-

limo, pervargimo, stresinės situacijos, virusinės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ir kita.

Kokie yra simptomai?

Pneumokokinė infekcija – tai skirtingai kliniškai pasireiškiančių ligų, kurias sukelia pneumonijos streptokokas, grupė. Pneumokoko sukeltų ligų klinikinė eiga nesiskiria nuo kitų bakterijų sukeltų ligų, tačiau dažniausiai būna labai sunki. Galima išskirti kelis simptomus: staigus karščiavimas, stiprus skausmas krūtinės srityje, kosulys, dusulys, tačiau pneumokokinė infekcija neturi jai būdingų specifinių klinikinių simptomų.

Kaip apsaugoti nuo pneumokokinės infekcijos?

Nors didelį vaidmenį siekiant išvengti ligos vaidina nespecifinės apsaugos priemonės – imuniteto stiprinimas, bendrų asmens higienos įgūdžių taikymas ir kt., tačiau skiepai yra pati veiksmingiausia nuo pneumokokinės infekcijos apsauganti priemonė. Šiuo metu Europoje naudojamos dviejų tipų vakcinos nuo pneumokokinės infekcijos: konjuguota ir polisacharidinė pneumokokinės infekcijos vakcina. Kūdikiai ir vaikai iki 2 metų skiepijami konjuguota pneumokokinės infekcijos vakcina (susidaro 10 metų imunitetas), o vyresni nei 2 metų vaikai ir suaugusieji – polisacharidine vakcina (susidaro 5 metų imunitetas).

Literatūros sąrašas

1. Mickienė A., Vėlyvytė D., Žagminas K. Užkrečiamųjų ligų epidemiologijos pagrindai: universiteto vadovėlis. 2012, 416 p.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 3 d. įsakymas Nr. V-8 „Dėl nacionalinės imunoprofilaktikos 2014–2018 metų programos patvirtinimo“.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 12 d. įsakymas Nr. V-683 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 22 d. įsakymo Nr. V-313 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 75:2010 „Istaiga, vykdanči ikimokyklinio ir (ar) priešmokyklinio ugdymo programą. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ pakeitimo“. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/8fb4d450f2d711e3bb22becb572235f5>
4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 27 d. įsakymas Nr. V- 283 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijų kalendoriaus patvirtinimo“.
5. Haverkate M., D’Ancona F., Giambi C., Johansen K., Lopalco P. L., Cozza V., Appelgren E., on behalf of the VENICE project gatekeepers and contact points. Mandatory and recommended vaccination in the EU, Iceland and Norway: results of the VENICE 2010 survey on the ways of implementing national vaccination programmes. Euro Surveill. 2012;17(22):pii=20183. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20183>
6. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro tinklapis <http://www.ulac.lt/ligos>

Užrašams

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Užrašams

A series of 25 horizontal dotted lines for writing notes.

Turinys

Rekomendacijų paskirtis	1
1. Įvadas	1
2. Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorius	2
3. Informacija dėl Lietuvoje naudojamų vakcinų ir nepageidaujamų reakcijų registracijos	5
4. Ligos, nuo kurių skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių	6
4.1. Tuberkuliozė	6
4.2. Hepatitas B	8
4.3. Difterija	10
4.4. Stabligė	11
4.5. Kokliušas	12
4.6. Poliomielitas	14
4.7. Tymai	15
4.8. Raudonukė	16
4.9. Epideminis parotitas (kiaulytė)	17
4.10. B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcija	18
4.11. Pneumokokinė infekcija	19
Literatūros sąrašas	21

2015-01-28. Tiražas 500 egz.
Leido ir spausdino UAB „Vitaė Litera“,
Savanorių pr. 137, LT-44146 Kaunas.

Rekomendacijos parengtos įgyvendinant projektą „Užkrečiamųjų ligų valdymo sistemos Lietuvoje stiprinimas“ (VP1-4.3-VRM-02-V-05-009).

Projekto vykdytojas – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.



UŽKREČIAMŪJŲ LIGŲ IR AIDS CENTRAS