



Ministero della Salute



SIN
Società Italiana di
Neonatologia

**ТУРБОТА
ПРО ВАШУ ДИТИНУ
НЕ БУДЕ ПОВНОЮ
БЕЗ ЩЕПЛЕНЬ!**

За редакцією
Rocco Russo
Massimo Agosti
Elena Bozzola
Giovanni Corsello
Fabio Mosca
Alberto Villani

LINGUA UCRAINA

**НІКОЛИ НЕ
БУВАЄ
ЗНАДТО РАНО!**



Дорогі Батьки,

вакцинація є одним із основних засобів забезпечення здоров'я населення у всьому світі.

Вакцини врятували життя величезній кількості людей, адже вони запобігають ризику зараження численними надзвичайно небезпечними інфекційними захворюваннями.

Необхідно також пам'ятати, що той, хто пройшов вакцинацію, захищає не тільки себе самого, але й усіх тих, у кого з різних причин немає можливості вдатися до цієї форми захисту через вік, наявність певних захворювань, чи клінічний стан, що може бути протипоказанням до проведення щеплень.

Батьки, які приймають усвідомлене рішення вакцинувати свою дитину з дотриманням термінів та положень чинного Національного плану вакцинопрофілактики, роблять важливий внесок у турботу про здоров'я дитини, забезпечують їй оптимальний захист від конкретних небезпечних інфекційних захворювань.

Добре розуміючи, що для прийняття такого рішення необхідно володіти правильною, грамотною і вичерпною інформацією, здатною розвіяти сумніви чи вагання щодо ефективності, безпеки та ролі щеплення, радимо звернутися до закріпленого за вашою дитиною педіатра чи до співробітників територіального Центру вакцинації, або ж ознайомитися з інформацією офіційних порталів державних установ в інтернеті. Тільки наші об'єднані зусилля допоможуть заслужено визнати щеплення запорукою прогресу, цивілізації та охорони здоров'я!

Робіть щеплення



КАЛЕНДАР ЩЕПЛЕНЬ

Дорогі батьки, у період **від народження дитини до досягнення нею віку 13-15 місяців** проведення щеплень передбачено у наступні терміни:

Початок 3-го місяця від народження (починаючи з 61-го дня від народження)

- ▼ Перша доза **Ротавірусної вакцини** перорально.
- ▼ Перша доза **Шестивалентної вакцини** (проти дифтерії, правця, кашлюку, поліомієліту, гепатиту В, гемофільної інфекції типу b) внутрішньом'язово.
- ▼ Перша доза **Пневмококової вакцини** внутрішньом'язово.

Через 30 днів (з 91-го дня від народження)

- ▼ Перша доза **Менінгококової вакцини В** внутрішньом'язово.
- ▼ Друга доза **Ротавірусної вакцини** перорально.

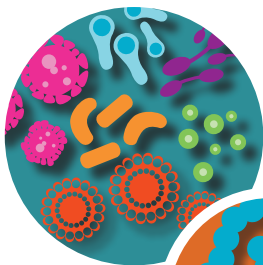
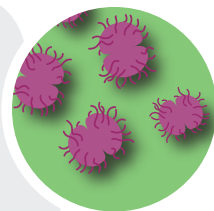
Через 30 днів (на початку 5-го місяця від народження, тобто на 121-й день)

- ▼ Друга доза **Шестивалентної вакцини** (проти дифтерії, правця, кашлюку, поліомієліту, гепатиту В, гемофільної інфекції типу b) внутрішньом'язово.
- ▼ Друга доза **Пневмококової вакцини** внутрішньом'язово.
- ▼ Третя доза **Ротавірусної вакцини** (для якої передбачено три дози) перорально.

Через 30 днів

(на початку 6-го місяця від народження,
тобто на 151-й день)

- ▼ Друга доза **Менінгококової вакцини В** внутрішньом'язово.

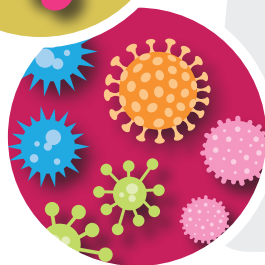
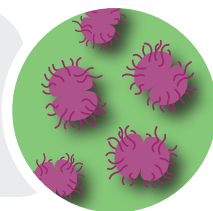


Після виконання 11 місяців

- ▼ Третя доза **Шестивалентної вакцини** (проти дифтерії, правця, кашлюку, поліомієліту, гепатиту В, гемофільної інфекції типу b) внутрішньом'язово.
- ▼ Третя доза **Пневмококової вакцини** внутрішньом'язово.

Після виконання 12 місяців

- ▼ Третя доза **Менінгококової вакцини В** внутрішньом'язово.



Після виконання 13 місяців

- ▼ Перша доза **Менінгококової вакцини ACWY**.
- ▼ Перша доза **вакцини MPRV**.

Можливе проведення одночасного сеансу вакцинації: вакцина MPR або MPRV та Менінгококова вакцина ACWY вводяться внутрішньом'язово у двох різних анатомічних ділянках.

ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ЯКИМ МОЖНА ЗАПОБІГТИ ЗАВДЯКИ ЩЕПЛЕННЮ

Шановні батьки, пропонуємо інформацію про інфекційні захворювання, яким можна запобігти завдяки щепленню, що допоможе уникнути ризику захворювання вашої дитини **від народження до 13-15 місяців життя:**

Ротавірусна інфекція

На початковому етапі спостерігається підвищення температури і блювання, а через 24-48 годин рідкий пронос.

Симптоми зазвичай тримаються протягом 3-8 днів.

У гострих випадках, насамперед серед маленьких дітей, внаслідок приступів блювоти, проносу і неможливості споживання рідини через зневоднення організму необхідна госпіталізація, оскільки пиття викликає блювоту.

Специфічна терапія відсутня. З метою запобігання зневоднення рідина вводиться в організм внутрішньовенно чи перорально.

Пероральна вакцина проти Ротавірусної інфекції рекомендується усім дітям починаючи з 6-го тижня життя та включає 2 або 3 дози (залежно від типу вакцини, що використовується).



Дифтерія

Хвороба характеризується ураженням носоглотки або гортані, утруднюючи дихання.

Дифтерія небезпечна ускладненнями, що несуть загрозу життю: набряк шиї (бичача шия), обструкція дихальних шляхів у результаті утворення плівкового слизу, зупинка серця.

Захворювання проявляє себе у гострій формі частіше у невакцинованих людей або тих, хто не завершив повний цикл щеплення. Вакцинація з використанням дифтерійного анатоксину є єдиним засобом запобігання захворюванню.

Щеплення проти дифтерії включає у себе антидифтерійний анатоксин, а саме препарат, позбавлений токсичних властивостей і без ризику для організму здатний стимулювати його захисну реакцію.

Правець

Захворювання викликає бактерія роду *Clostridium tetani*, переважним середовищем проживання якої є ґрунт, гній, асфальт і харчовий тракт деяких тварин (рогатої худоби, коней, овець), які виводять її назовні зі спороженнями.

Бактерія правця відрізняється винятковою стійкістю і здатна виживати протягом тривалого часу в несприятливих умовах завдяки своїй “спороподібній” формі, покритій стійкою захисною оболонкою.

Ураження людського організму збудником *Clostridium tetani* може статися в результаті його дотику навіть з незначною ранюю, внаслідок чого виробляється речовина (токсин), яка вражає нервову систему та викликає сильні судоми м'язів, призводячи навіть до смертельного результату, якщо уражені м'язи дихальних шляхів (дихальна недостатність).



Кашлюк

Захворювання викликає бактерія *Bordetella pertussis* і є одним із найбільш заразних інфекційних захворювань, відомих нам на сьогоднішній день. Хвороба протікає особливо важко на першому році життя, оскільки безперервні і тривалі напади кашлю викликають справжні кризи задиху; крім цього, у ранньому віці спостерігаються гострі ускладнення нервової системи (енцефалопатія), які можуть спричинити розвиток незворотних уражень через брак кисню в крові під час нападів кашлю, а також у результаті прямого впливу токсинів, які виробляють збудники кашлюку. У окремих випадках енцефалопатія може спричинити смерть дитини.



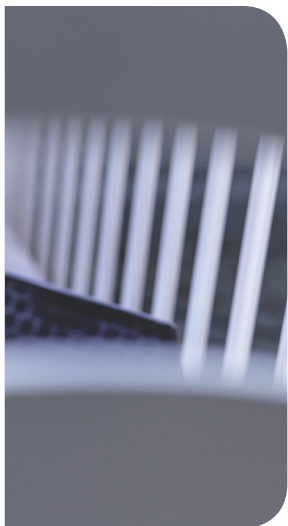
Поліомієліт

Поліомієліт - надзвичайно небезпечне захворювання, що викликається *поліовірусом*.

Поліомієліт вражає тільки людський організм, при цьому серед трьох серотипів вірусу (тип 1, тип 2 і тип 3) саме тип 1 найчастіше призводить до розвитку паралічу і є причиною виникнення епідемії. Вірус передається від людини до людини через заражені ним руки і предмети побуту або через їжу і воду, потрапляючи в нервову систему і викликаючи найгостріші форми захворювання.

Ризик інфікування найвищий серед маленьких дітей.

Поліпшення гігієнічних умов у нашій країні дозволило скоротити розповсюдження багатьох інфекційних захворювань, зокрема Поліомієліту, але цього недостатньо: лише тотальна вакцинація може захистити людей від низки захворювань і покласти край поширенню епідемії.



Гепатит В

Захворювання викликає вірус, що перш за все вражає печінку, викликаючи в ній запальні процеси. Інфекція передається не тільки через кров, а також через проколи або рани предметами, забрудненими інфікованою кров'ю (шприци або навіть такі предмети частого використання як ножиці, леза бритви, зубні щітки тощо) або внаслідок контакту крові з виділеннями (спермою, вагінальними виділеннями). У разі інфікування матері хвороба від неї може передаватися дитині під час вагітності чи пологів (вертикальний механізм передачі інфекції).

Гемофільна інфекція типу b

Збудником хвороби є бактерія, яку слід відрізняти від вірусів, що спричиняють класичні форми грипу. Гемофільна паличка часто присутня в носоглотці «здорових носіїв», тобто осіб, в організмі яких є збудник, але відсутні симптоми викликаного цим збудником захворювання.

Даний тип бактерії, що відноситься до штаму «b», відрізняється підвищеною передачею інфекції і може легко поширюватися з носоглотки в кров і уражати інші органи або ділянки організму - мозок, легені, кісткову тканину та ін.

Багато захворювань, викликаних цим вірусом, вимагають госпіталізації, у дітей можуть призвести до незворотних ушкоджень: судом, глухоти, сліпоти, захворювань рухового апарату різної важкості, розумової відсталості, а у деяких особливо серйозних випадках - призвести до летального результату.



Пневмококова інфекція

Збудником хвороби є бактерія *Streptococcus pneumoniae*, дуже поширена в природі. Група пневмокока нараховує 90 компонентів (серотипів), які мають одну загальну назву, *Streptococcus pneumoniae*, але різні імена (помічені цифрами від 1 до 90).

Ця бактерія часто присутня у носоглотці «здорових носіїв», тобто осіб, в організмі яких є збудник, але відсутні симптоми викликаного цим збудником захворювання. Серед 90 серотипів пневмокока,

відомих сьогодні науці, лише декілька типів здатні викликати такі серйозні захворювання у людини, як бактеріальний менінгіт (запалення зовнішньої оболонки головного мозку), пневмонія або велике інфекційне ураження цілого організму (сепсис).



Менінгококова інфекція В та ACWY

Дана типологія бактерій менінгококу часто призводить до серйозних ускладнень аж до летальних випадків. На даний час виявлено тринадцять типів (серогруп) менінгококу, для їх розрізнення використовуються літери латинського алфавіту, при цьому п'ять з них є причиною великої кількості захворювань у світі: це типи А, В, С, Y, W135.

В Італії найчастіше зустрічаються серогрупи В і С, хоча продовжує залишатися високим число інфікування (близько 30%) без виявлення конкретної серогрупи.

У профілактиці даного інфекційного захворювання використовуються дві вакцини: перша застосовується виключно проти менінгококу типу В, друга лише проти менінгококу ACWY.

Kip

Kip є вірусною інфекцією, якій притаманний дуже високий ризик зараження.

Хвороба передається при прямому контакті через крапельки, що виділяються з дихальних шляхів, рідше через повітря.

Інкубаційний період зазвичай становить 8-12 днів від початкового прояву симптомів: висока температура, кашель, кон'юнктивіт і характерна висипка на шкірі, яка спочатку вражає обличчя, а потім поширюється по всьому тілу (екзантема).

Kip нерідко призводить до серйозних ускладнень, найчастіше у маленьких дітей: запалення вуха, бронхіальної пневмонії, ларинготрахеїту та діареї.

Приблизно в одному випадку з 1000 це інфекційне захворювання вражає нервову систему, викликаючи запалення головного мозку (енцефаліт) і призводячи до незворотних наслідків (глухоти, розумової відсталості) у 40% людей, що вижили, або спричинити смерть (3-15%).

У даний час відсутні ефективні форми лікування кору, отже найбільш дієвим засобом, який ми маємо для профілактики захворювання, є вакцинація.



Паротит

Збудник хвороби – вірус, який передається через виділення з носоглотки; після першого контакту з інфікованим суб'єктом інкубаційний період зазвичай триває від 16 до 18 днів. Суб'єкт, уражений епідемічним паротитом (свинкою) здатний передати інфекцію вже на 1-2 день, ще до набухання привушної залози, та протягом наступних п'яти днів.

Переважно це інфекційне захворювання призводить до набряку щокви, спричиненого набуханням привушної залози, при цьому спостерігається незначне підвищення температури; набряк може вразити обидві частини, або спочатку одну, а потім другу частину обличчя.

У одному випадку з 200 паротит може викликати менінгіт. У 20-30% випадків у осіб чоловічої статі, що захворіли на паротит після настання статевої зрілості, можливе запалення яєчка (орхіт), яке в свою чергу може стати причиною безпліддя.

Краснуха

Вірусна інфекція, що передається після народження через виділення з носоглотки.

Період інкубації у постнатальному періоді становить від 14 до 23 днів, зазвичай 16-18 днів. Період найбільш високого ризику передачі ймовірно припадає на дні, що безпосередньо передують появі шкірного висипу, і на наступні сім днів.

Інфікування у 25-50% випадків проходить без прояву симптомів, у інших випадках проявляється як нездужання зі слабо вираженими симптомами, такими як невисока температура, загальне збільшення лімфовузлів (насамперед шийних та потиличних), а також нетривалий висип на шкірі.

Краснуха надзвичайно небезпечна, якщо незахищена жінка хворіє на неї вперше під час вагітності.

Вірус несе в собі загрозу для плоду, він може спровокувати аборт або призвести до народження дитини з серйозними вадами, оскільки може вразити серце, очі, органи слуху і головний мозок.

Специфічних засобів лікування краснухи немає.

Вітряна віспа

Захворювання викликає вірус Варіцелла-зостер (VZV), який передається від хворої до здорової людини через крапельки, що виділяються з дихальних шляхів, або через контакт з гнійничками на шкірі. Вітряна віспа зазвичай не розглядається як тяжке захворювання, але може ним стати, або стати навіть смертельним, зокрема якщо йдеться про дуже маленьких дітей або дорослих. Переважно хвороба проявляється підвищенням температури, кашлем, головним болем і загальною слабкістю, на шкірі появляється характерна висипка, що викликає свербіння, вона поширюється від обличчя та голови на тулуб і згодом по цілому тілі. Шкірна висипка на початковому етапі проявляється у формі папул, які згодом перетворюються на везикули (з рідким вмістом), що перетворюються на пустули (з гнійним вмістом), а згодом на скоринки. Під час захворювання на шкірі дитини може бути від 300 до 500 уражень. Вітряна віспа може спричинити пневмонію (23 випадки на кожні 10.000), вторинні інфекційні ураження в області гнійників, появу шрамів, артрити, ураження головного мозку (більше 1 випадку на кожні 10.000), тромбоцитопенію та запалення мозочка, що в подальшому може викликати порушення координації рухів (мозочкову атаксію). Ускладнення зустрічаються найчастіше у новонароджених та у дорослих осіб з імунною недостатністю.

**Вакцинація...
це безтурботний сон
твої дитини!**

НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЛАН ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ

Вакцина	0-30 днів	3-й місяць	4-й місяць	5-й місяць	6-й місяць	7-й місяць	11-й місяць	13-й місяць	15-й місяць
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa		
IPV		IPV		IPV			IPV		
Гепатит В	Ер В- Ер В*	Ер В		Ер В			Ер В		
Hib		Hib		Hib			Hib		
Пневмокок^^		PCV		PCV			PCV		
MPRV								MPRV	
MPR								або MPR+V	
Вітряна віспа^									
Менінгокок С								Men C [§]	
Менінгокок В*^		Men B	Men B		Men B			Men B	
HPV									
Грип ^{°°}									
Герпес зостер									
Ротавірус		Ротавірус## (2 або 3 дози в залежності від типу вакцини)							
Гепатит А									

IPV: інактивована поліовакцина (ІПВ)

Ер В: вакцина проти вірусу гепатиту В

Hib: вакцина проти інвазивної гемофільної інфекції типу b

DTPa: вакцина проти дифтерії-правця-ацелюлярного кашлюку

dTpa: вакцина проти дифтерії-правця-ацелюлярного кашлюку, склад для дорослих

dTpa-IPV: вакцина проти дифтерії-правця-ацелюлярного кашлюку-поліомієліту, склад для дорослих

MPRV: чотиривалентна вакцина проти кору, паротиту, краснухи та вітряної віспи

MPR: тривалентна вакцина проти кору, паротиту, краснухи

V: вакцина проти вітряної віспи

PCV: пневмококова комбінована вакцина

PPSV: пневмококова полісахаридна вакцина

Men C: комбінована вакцина проти менінгокока С

Men B: Комбінована вакцина проти Менінгокока В

HPV: вакцина проти папіломавірусу

Грип: вакцина проти сезонного грипу

Ротавірус: вакцина проти ротавірусної інфекції

Ер А: вакцина проти вірусу гепатиту А

PNPV 2017-2019

- Одночасне введення під час однієї процедури
- Введення під час окремої процедури
- Вакцини згідно з категоріями ризику

6-й рік	12-18-й рік	19-49 років	50-64 роки	> 64 роки	Суб'єкти підвищеного ризику
DTPa***	dTPa-IPV	1 доза dTPa кожні 10 років			(1)
IPV					
					(2)
					(3)
				PCV+ PPSV	(4)
MPRV					(6)
или MPR+V					(5)
					(6)
	Men ACWY комбінована				(7)
					(8)
	HPV ^o : дози (залежно від віку та вакцини)				(8)
				1 доза на рік	(9)
				1 доза#	(10)
					(11)

Вакцинація для суб'єктів, що входять до групи підвищеного ризику (детальніша інформація надана у відповідних директивах Національного плану вакцинації 2017-2019)

- (1) dTPa: кількість доз залежить від того, чи йдеться про основний цикл чи бустер; рекомендується вагітним жінкам до закінчення першого триместру вагітності (ідеальні терміни – 28-й тиждень).
- (2) Гепатит В: 3 дози, вакцинація (0, 1, 6 місяців) 4 дози: ревакцинація (0, 2, 6 тиж. + бустер після 1 року) або вакцинація з послідовними часовими інтервалами (0, 1, 2, 12).
- (3) Hib: для всіх суб'єктів групи ризику незалежно від віку, які ніколи не проходили раніше вакцинацію, кількість доз прописана у технічних стандартах відповідно до віку.
- (4) PCV: у період до 5 років, потім PCV/PPSV.
- (5) MPR: 2 дози з інтервалом не менше 4 тижнів; залежно від віку та стану імунної системи щодо вітряної віспи можливе проведення одночасної вакцинації тривалентною вакциною MPR у комбінації з одновалентною вакциною проти вітряної віспи або використання чотиривалентної вакцини MPRV.
- (6) Вітряна віспа: 2 дози з інтервалом не менше 4 тижнів; залежно від віку та стану імунної системи щодо кори, паротиту та краснухи можливе проведення одночасної вакцинації одновалентною вакциною проти вітряної віспи в комбінації з тривалентною вакциною MPR або використання чотиривалентної вакцини MPRV.
- (7) У випадку суб'єктів групи високого ризику використовувати вакцину проти менингококу ACWY та менингококу B, кількість доз прописана у технічних стандартах відповідно до віку.
- (8) HPV: у будь-якому віці відповідно до технічних стандартів, кількість доз прописана у технічних стандартах відповідно до віку.
- (9) Грип: у будь-якому віці відповідно до технічних стандартів, кількість доз прописана у технічних стандартах відповідно до віку.
- (10) Герпес зoster: після 50 років.
- (11) Ер А: кількість доз як у технічних стандартах.

Примітка:

* Діти, що народилися у HbsAg-позитивних матерів, щепляться у перші 12-24 години життя, одночасно із введенням 1-ої дози вакцини використовуються специфічні імуноглобуліни Ig. Цикл завершує друга доза, що вводиться через 4 тижні після першої; починаючи з 3 дози, що вводиться на 61-й день, необхідно керуватися календарем комбінованої шестивалентної вакцини.

** Вважаємо за доцільне рекомендувати схему проведення вакцинації проти менингококу B, залишаючи складання графіка за компетенцією місцевих органів з огляду на місцевий календар щеплень.

*** Третя доза вводиться щонайменше через 6 місяців після введення першої дози.

**** Четверта доза, остання з первинної серії, вводиться на 5-6-му році життя. Починаючи з 4-х років можливе використання вакцини для дорослих (dTPa), якщо батьки проінформовані і мають у своєму розпорядженні відповідну інформацію про важливість повторної вакцинації

в підлітковому віці, а також, якщо гарантовано вакцинацію в підлітковий період.

***** Наступна вакцинація проводиться кожні 10 років.

^ Пролонгується суб'єктам без вітряної віспи в анамнезі. Вводяться дві дози вакцини з інтервалом ≥ 1 місяць.

^^ Дітям, які проходять вакцинацію на другому році життя, потрібно ввести дві дози; якщо ж вакцинація починається на третьому році життя, достатньо однієї разової дози. Пропозиція дози вакцини PCV з більш високою валентністю рекомендується дітям, які раніше взагалі не проходили вакцинацію або завершили цикл з використанням вакцини PCV7. У разі входження дитини до групи ризику рекомендується введення двох доз.

§ Одноразова доза. Вакцинація від менингококу С проводиться для групи віком 13-15 місяців. Друга група включає дітей віком 12-14 років; рекомендується вводити дозу комбінованої вакцини Men ACWY як у випадку суб'єктів, які раніше ніколи не проходили вакцинацію, так і у

дітей, яким було зроблено щеплення з використанням Men C або Men ACWY. У разі виходження суб'єкта до групи ризику, вакцинація від менингококу С можна починати з третього місяця життя за допомогою введення в цілому трьох доз, при цьому остання вводиться після вивчення одного року (окремі регіональні графіки передбачають для групи 13-15 місяців введення дози комбінованої вакцини Men ACWY замість вакцини менингококу С).

° Введення двох доз відповідно у віці 0 та 6 місяців (бівалентна вакцина в період від 9 до 14 років; чотиривалентна вакцина – від 9 до 13 років); три дози відповідно у віці 0, 1, 6 (бівалентна) або 0, 2, 6 місяців (чотиривалентна) у наступному віці.

°° Проведення сезонної вакцинації суб'єктами категорії ризику відповідно до директив Міністерства охорони здоров'я.

Проведення вакцинації рекомендується людям віком від 65 років.

Рекомендується як універсальна пропозиція, комбінована з іншими вакцинами, передбаченими у перші місяці життя.



Ministero della Salute



SIN
Società Italiana di
Neonatologia



Società
Italiana di
Pediatria

*Presidenza SIP
e Ufficio Comunicazione*
Via Gioberti, 60
00185 Roma
tel. +39 06 4454912 - 06 49382508
e-mail presidenza@sip.it

www.sip.it

