

واکسیناسیون در مقابل کزاز، دیفتری، سیاه سرفه، آنفلونزای هموفیلوس نوع ب (Hib)، فلج اطفال و هپاتیت ب

واکسیناسیون در مقابل کزاز، دیفتری، سیاه سرفه، آنفلونزای هموفیلوس نوع ب (Hib)، فلج اطفال و هپاتیت ب در سنین نوزادی و کودکی به صورت عمومی توصیه می شود.

حتی میتودهای مدرن درمانی نمی توانند در افراد مقاوم نشده از عوارض معمولاً شدید این مرضی ها جلوگیری نمایند. از این مرضی ها تنها می توان با واکسیناسیون به موقع پیش گیری نمود.

استفاده از واکسین ترکیبی 6 گانه برای جلوگیری از این مرضی ها توصیه می شود. بدین وسیله می توان تعداد تزریق های لازم برای واکسیناسیون علیه این مرضی ها را کاهش داد و رعایت برنامه واکسیناسیون را راحت تر و شفاف نمود. واکسین های ترکیبی دارای مجوز در آلمان به اندازه واکسین های تکی موثر و مطمئن هستند.

کزاز یک مرضی عفونی مرگ بار است. باکتری این مرضی که معمولاً در خاک وجود دارد از طریق زخم، بریدگی و یا جراحت و یا حتی از طریق خراشیدگی های جزیی وارد جلد شده و در داخل آن تکثیر می شود و ماده سمی بیمارکننده کزاز را تولید می نماید. گرفتگی عضله علامت و خامت این مرضی است و می تواند با تحت تاثیر قرار دادن ماهیچه های ریه باعث خفگی شود. با وجود تمام پیشرفت های پزشکی حدود 10 الی 20 فیصد بیماران مبتلا به کزاز بر اثر این مرضی فوت می کنند.

دیفتری مرضی کشنده ای است که بر اثر (سم) باکتری دیفتری ایجاد می شود و بیش تر از راه تنفس انتقال می یابد. پیش از کشف واکسین کودکان بسیاری بر اثر ابتلا به دیفتری دهانی، حلقی، بینی و یا زخمی یا آسیب های وارد شده به ماهیچه قلب جان خود را از دست می دادند. واکسیناسیون فراگیر بر علیه دیفتری در آلمان باعث کاهش این موارد تا تعداد بسیار اندکی شده است. از آن جا که این مرضی هنوز در برخی نقاط جهان - مانند برخی کشورهای اروپای شرقی وجود دارد - خطر ابتلا به آن در مسافرت و تکثیر آن هنوز موجود می باشد.

سیاه سرفه معمولاً با سرماخوردگی آغاز می شود. سپس به سرفه های شدیدی منتهی می شود که باعث تنگی نفس و استفراغ می گردند. در 6 ماه اول تولد احتمال سرفه وجود ندارد و به جای آن مرضی خطر ایست تنفسی را ایجاد می کند؛ لذا ابتلا به آن در سال اول زندگی بسیار خطرناک است. نرخ بروز عوارض شدید در سنین کودکی بسیار بالاست، به ویژه عفونت ریه، عفونت گوش میانی و آسیب های مغزی.

مرضی های ناشی از باکتری **هموفیلوس اینفلونزایی نوع ب (Hib)** جزو وخیم ترین انواع مرضی های عفونی خردسالان هستند. خطرناک تر از همه عفونت غشا مغزی و خطر خفگی ناشی از التهاب غشا مخاطی نای بند و ورودی حنجره (اپیگلوت) می باشند. این مرضی ها عموماً بین سنین 5 ماهگی الی 2 سالگی بروز می نمایند؛ از سن 5 سالگی به بعد خطر ابتلا بسیار کم است.

فلج اطفال مرضی وایروسی است که می تواند باعث فلج دست ها و پاها و هم چنین عضلات تنفسی و خفگی شود. اکثر مبتلایان به این مرضی دچار فلج های دائمی می شوند. واکسیناسیون فلج اطفال از سال 1998 دیگر به صورت قطره خوراکی انجام نشده بلکه با واکسینی از وایروس کشته شده فلج اطفال (واکسیناسیون مرده) صورت می گیرد. فلج اطفال در اروپا ریشه کن شده است. با این حال خطر ابتلا به این مرضی توسط وایروس وارد شده به کشور و یا در هنگام سفر به مناطق آلوده به ویژه آسیا و آفریقا وجود دارد. لذا واکسیناسیون فلج اطفال باید امروزه نیز به صورت فراگیر الزامی می باشد.

هپاتیت ب عفونت کبدی وایروسی است. این مرضی می تواند با علائم سرماخوردگی، حالت تهوع و یا درد مفاصل آغاز شود و در مراحل بعدی به زردی منتهی شود. ولی عفونت می تواند بدون هیچ علامتی نیز ایجاد شود. حدود 1 فیصد مبتلایان جان خود را از دست می دهند. در 10 فیصد بزرگسالان عفونت مزمن می شود، وایروس در بدن باقی مانده و منجر به آسیب های شدید کبدی می شود (سیروز، سرطان). در کودکان و نوزادان که از طریق مادر و یا سایر افراد نزدیک بیمار شده اند احتمال مزمن شدن مرضی بسیار بیش تر است (حدود 30 الی 90 فیصد). در آلمان حدود 0.5 فیصد مردم به صورت مزمن آلوده به وایروس هپاتیت ب هستند. این وایروس از طریق خون و یا سایر مایعات بدنی فرد آلوده مثلاً از راه جنسی سرایت می یابد.

واکسین

ماده اصلی واکسین 6 گانه: سم زهرگیری شده دیفتری و کزاز، بخش هایی از باکتری سیاه سرفه (واکسین غیر سلولی سیاه سرفه) و بخش هایی از غلاف باکتری هموفیلوس آنفلونزایی نوع ب (واکسین Hib)؛ وایروس های کشته شده فلج اطفال؛ بخش هایی از غلاف وایروس هپاتیت ب، که با کمک روش های ژنتیکی با استفاده از سلول های مخمر استحصال می شوند. واکسین در عضله تزریق می شود (تزریق عضلانی). در مورد شروع و مدت محافظت واکسین از داکتر خود سوال نمایید.

چه کسی و در چه زمانی باید واکسینه شود؟

در راستای برنامه واکسیناسیون، دریافت واکسین 6 گانه کزاز، دیفتیری، سیاه سرفه، آنفلونزای هموفیلوس نوع ب، فلج اطفال و هیپاتیت ب برای همه کودکان از سن 8 هفتگی توصیه می شود. واکسیناسیون باید در سن پایین، یعنی حدود 2، 3 و 4 ماهگی انجام شده و در سن 11 تا 14 ماهگی تجدید شود. تمام واکسین ها باید حتی الامکان در زمان توصیه شده تزریق شوند. توصیه: واکسیناسیون در مقابل کزاز، دیفتیری، سیاه زخم و فلج اطفال باید بر اساس توصیه STIKO در سنین مدرسه و بزرگسالی تجدید شود.

چه کسی نباید واکسینه شود؟

کسانی که به مریضی های قابل درمان وخیم با تب شدید (بیش از 38.5 درجه) مبتلا باشند نباید واکسینه شوند. برای افرادی که به مواد موجود در واکسین حساسیت داشته باشند و یا در مراحل قبلی واکسیناسیون علایم مریضی های موجود در واکسین را نشان داده باشند در مشورت با داکتر جهت واکسیناسیون آن ها تصمیم گیری می شود. این موضوع شامل کودکانی که به مریضی های مزمن مبتلا هستند و یا احتمال ابتلای آنان به مریضی های مزمن داده می شود نیز صدق می نماید.

تدابیر پس از واکسیناسیون

فرد واکسینه شده مراعات خاصی نباید انجام دهد ولی لازم است که از فعالیت های غیر معمول به مدت 3 روز خودداری شود. برای کودکانی که احتمال واکنش دستگاه گردش خون و یا آلرژی فوری وجود دارد باید پیش از واکسیناسیون به داکتر اطلاع داده شود.

واکنش های آلرژیک احتمالی محلی و کلی پس از واکسیناسیون

پس از واکسیناسیون ممکن است در کنار مصونیت مورد نظر و مقاومت به مریضی در محل واکسیناسیون پندیده گی و التهاب بروز نماید. این نشانه ای از مقابله بدن با ماده واکسیناسیون است و در ظرف مدت 1 تا 3 روز از واکسیناسیون، و به ندرت طولانی تر از آن بروز می نماید. در مواردی غدد لنفی نزدیک محل واکسیناسیون نیز پندیده می شوند. بعضا تمام اعضای بدن (دست ها و پاها) پندیده می شوند. هم چنین ممکن است ظرف 1 الی 3 روز وضعیت سلامت عمومی مختل شده و تب، علایم سرماخوردگی (لرز، سردرد، بدن درد، خستگی) و سرفه، بی قراری، تحریک پذیری و گریه های غیرمعمول بروز نمایند. به علاوه ممکن اسهال، استفراغ، بی اشتهایی و حالت تهوع نیز مشاهده شوند. معمولا تب 39 درجه و بالاتر مشاهده می شود. تمام واکنش های مذکور موقتی و بدون عوارض هستند.

ممکن است که واکسیناسیون باعث بروز عوارضی شود؟

عوارض ناشی از واکسیناسیون عوارضی هستند که بیش از عوارض معمول واکسیناسیون باشند و وضعیت سلامت را به وضوح تحت تاثیر قرار دهند. در موارد معدودی ممکن است پس از واکسیناسیون 6 گانه کودک دچار گرفتگی عضلانی ناشی از تب شود، که معمولا بدون عارضه بر طرف می شود. واکنش آلرژیک به مواد واکسین امکان پذیر است. پس از واکسیناسیون با واکسین ترکیبی تنها در موارد معدودی واکنش فوری آلرژیک شوک گونه با بیهوشی و لمسی ماهیچه ها مشاهده شده است که خود به خود و بدون عوارض به سرعت بر طرف می شود.

مشاوره با داکتر واکسیناسیون در مورد عوارض جانبی

به علاوه این کتابچه می توانید معلومات بیش تر را از داکتر واکسیناسیون کسب نمایید. اگر پس از واکسیناسیون علایمی بروز نمودند که فراتر از علایم موقتی آلرژیک موضعی و عمومی ذکر شده بودند، داکتر واکسیناسیون با کمال میل برای ارایه مشاوره آمادگی دارد. راه های تماس با داکتر واکسیناسیون:

رفع مسوولیت قانونی

ترجمه متن اصلی دفترچه اطلاع رسانی (به تاریخ 2014/11) با موافقت انجمن صلیب سبز آلمان به سفارش موسسه روبرت کوخ انجام شده است. متن آلمانی متن اصلی محسوب می شود، در مورد خطاهای احتمالی در ترجمه هیچ مسوولیتی پذیرفته نمی شود، هم چنین در مورد به روز بودن متن ترجمه شده در صورت تغییر متن اصلی با گذشت زمان مسوولیتی پذیرفته نمی شود.

نام
Name

واکسیناسیون در مقابل کزاز، دیفتری، سیاه سرفه، آنفلونزای هموفیلوس نوع ب (Hib)، فلج اطفال و هپاتیت ب
*Schutzimpfung gegen Wundstarrkrampf, Diphtherie, Keuchhusten, Haemophilus-infl.-Typ-b-Erkrankungen (Hib),
Kinderlähmung und Hepatitis B*

بدین وسیله یک دفترچه اطلاع رسانی در مورد واکسیناسیون بر علیه کزاز، دیفتری، سیاه سرفه، مریضی های Hib، فلج اطفال و هپاتیت ب را دریافت می نمایید. در این دفترچه مهم ترین معلومات در مورد مریضی هایی که با این واکسیناسیون از آن ها پیش گیری می شود، ماده واکسین، نحوه واکسیناسیون، تدابیر پس از واکسیناسیون و هم چنین در مورد واکنش های آلرژیک و عوارض احتمالی ناشی از واکسین را شامل می شود.

Anliegend erhalten Sie ein Merkblatt über die Durchführung der Schutzimpfung gegen Wundstarrkrampf, Diphtherie, Keuchhusten, Hib-Erkrankungen, Kinderlähmung und Hepatitis B. Darin sind die wesentlichen Angaben über die durch die Impfung vermeidbaren Krankheiten, den Impfstoff, die Impfung sowie über Impfreaktionen und mögliche Impfkomplicationen enthalten.

پیش از انجام واکسیناسیون به معلومات ذیل ضرورت است:
Vor Durchführung der Impfung wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

1. آیا فرد واکسینه شونده در حال حاضر سالم است؟
Ist der Impfling gegenwärtig gesund?

بلی (Ja) نی (Nein)

2. آیا فرد واکسینه شونده سابقه مریضی های دستگاه عصبی داشته و یا در حال حاضر دارای گرفتگی ماهیچه است؟
Hat der Impfling eine Erkrankung des Nervensystems durchgemacht oder besteht ein Krampfleiden?

بلی (Ja) نی (Nein)

3. آیا در فرد واکسینه شونده آلرژی تشخیص داده شده است؟
Ist bei dem Impfling eine Allergie bekannt?

بلی (Ja) نی (Nein)

اگر بلی چه آلرژی؟
wenn ja, welche?

4. آیا در دفعات پیشین واکسیناسیون فرد واکسینه شونده دچار آلرژی، تب بالا و یا سایر واکنش های غیر معمول شده است؟
Traten bei dem Impfling nach einer früheren Impfung allergische Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?

بلی (Ja) نی (Nein)

اگر سوال دیگری در مورد کزاز، دیفتری، سیاه سرفه، مریضی های Hib، فلج اطفال و هپاتیت ب دارید با داکتر واکسیناسیون مشورت نمایید!

Falls Sie noch mehr über die Schutzimpfung gegen Wundstarrkrampf, Diphtherie, Keuchhusten, Hib-Erkrankungen, Kinderlähmung und Hepatitis B wissen wollen, fragen Sie den Impfarzt!

این دفترچه را در زمان واکسیناسیون به همراه داشته باشید!
Zum Impftermin bringen Sie bitte das Impfbuch mit!

رضایت نامه

Einverständniserklärung

جهت انجام واکسیناسیون بر علیه کزاز، دیفتری، سیاه سرفه، مریضی های Hib، فلج اطفال و هپاتیت ب
zur Durchführung der Schutzimpfung gegen Wundstarrkrampf, Diphtherie, Keuchhusten, Hib-Erkrankungen,
Kinderlähmung und Hepatitis B

نام فرد واکسینه شونده

Name des Impflings

متولد

geb. am

من این دفترچه را مطالعه نمودم و در مورد واکسیناسیون با داکتر مربوطه مشاوره نمودم.
Ich habe den Inhalt des Merkblatts zur Kenntnis genommen und bin von meinem Arzt/meiner Ärztin im Gespräch
ausführlich über die Impfung aufgeklärt worden.

من سوال دیگری ندارم.

Ich habe keine weiteren Fragen.

با اجرای واکسیناسیون بر علیه کزاز، دیفتری، سیاه سرفه، مریضی های Hib، فلج اطفال و هپاتیت ب موافق
هستم.

Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen Wundstarrkrampf, Diphtherie, Keuchhusten, Haemophilus-
influenza-Typ-b-Erkrankungen, Kinderlähmung und Hepatitis B ein.

با اجرای واکسیناسیون مخالف هستم. در مورد مضرات احتمالی واکسیناسیون به من اطلاع رسانی شد.

Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.

اعلامیه ها Vermerke

محل و تاریخ Ort, Datum

امضای داکتر

Unterschrift des Arztes/der Ärztin

امضای فرد واکسینه شونده و یا ولی وی

Unterschrift des Impflings bzw. des Sorgeberechtigten