

ЕВРОПСКА НЕДЕЉА ИМУНИЗАЦИЈЕ: "СПРЕЧИ! ЗАШТИТИ! ИМУНИЗУЈ!" (од 20.04.2015. до 25.04.2015. године)

Јубиларна 10. Европска недеља имунизације од 20 до 25. априла се ове године обележава под слоганом "**Спречи! Заштити! Имунизуј!**", којим се шаље порука кроз цео европски регион да је имунизација сваког детета од највећег значаја за превенцију болести и заштиту живота.

Циљ обележавања ове недеље је повећати обухват имунизацијом кроз подизање свести о важности имунизације код родитеља и старатеља, здравствених професионалаца који раде у медицинској струци, доносиоца одлука и медија.

Нажалост, болести које је могуће спречити вакцинацијом и даље односе око три милиона живота годишње у свету, што је око пет одсто од укупног броја умрле деце узраста до пет година на глобалном нивоу. Ако обухват вакцинације опадне испод 95 одсто, стварају се услови за оболевање осетљивих особа, настанак епидемија заразних болести које са собом носе велике ризике за друштво у целини.

Циљ системске имунизације у Републици Србији је достизање и одржавање обухвата од 95 одсто и више вакцинисане деце. Имунизација деце у Србији сусреће се са бројним препрекама, и да би се обухват вакцинације одржао на потребном, високом нивоу, држава, стручна јавност, медији и родитељи морају уложити заједничке напоре. Све чешће се могу чути антивакциналне поруке које за последицу имају одбијање вакцинације међу родитељима.

Ова питања намећу потребу да струка отворено дискутује на који начин побољшати имунизациони систем како би ефекат вакцинације био што бољи, а деца сачувана од потенцијално опасних болести. Да би програм имунизације био успешан, неопходно је обезбедити правовремену доступност свих вакцина предвиђених програмом и примењивати их уз поштовање принципа безбедне имунизационе праксе.

Циљ програма обавезне имунизације у Србији је да свако дете (без демографских, територијалних и социјалних разлика) буде вакцинисано свим предвиђеним вакцинама како би се постигао висок степен колективног имунитета и спречило оболевање и епидемијско јављање болести које се могу превенирати вакцинама. Болести против којих се вакцинишемо или су искорењене или се веома ретко јављају, тако да се предности имунизације нису толико очигледне, тако да људи стичу утисак да ове болести нису опасне.

Захваљујући успешној примени стратегије имунизације у Србији су искорењене велике богиње (последњи случај регистрован 1972. године). Јуна 2002. године Србија је као део Европског региона СЗО проглашена земљом без полиомијелитиса (*polio free*). Статус земље без дечије парализе у Србији успешно се одржава 12 година. Прошло је 16 година од последњег регистрованог аутохтоног случаја дечје парализе у Европском региону (Турска 1988. год.), и 18 година од последње епидемије дечје парализе регистроване на овим просторима. У Србији је одстрањена (елиминисана) дифтерија (последњи случај регистрован је 1980. године). Очекује се да ће током 2015. године земље Европског региона достићи статус елиминације малих богиња.

Многе тешке болести могу се спречити вакцинацијом, која је у нашој земљи бесплатна и обавезна за децу у одређеном узрасту.

Туберкулоза је тешка бактеријска инфекција која захвата плућа и друге органе. Може да се јави код свих узраста, чак и код беба. Деца се против туберкулозе вакцинишу у првим данима живота у породилишту (БЦГ-вакцином).

Дифтерија је бактеријска инфекција која се примарно локализује у гуши, али може да се прошири и на срце и мозак и да се заврши смрћу.

Тетанус је инфекција бацилом тетануса при повређивању, коме су нарочито изложена деца. Код једне трећине оболелих настаје смртни исход. Једина мера заштите је вакцинација.

Велики кашаљ је бактеријска инфекција са нападима зацењивања која угрожава дисајне органе. Деца не наслеђују отпорност од мајке и могу да оболе чак и у првим данима живота.

Дечија парализа је вирусно обољење које се шири преко прљавих руку и загађених предмета, хране и воде. Као последица ове болести могу да остану доживотне парализе.

Обољење изазвано Haemophilus influenzae tip b се може манифестовати менингитисом (запаљењем можданих овојница) са губитком слуха и акутним инфекцијама дисајних путева, углавном код деце до пет година живота. Болест се преноси капљицама и секретом из носа и ждрела са инфициране особе.

Комбинована пето валентна вакцина (ДТаП-ИПВ- Хиб) садржи у себи инактивисану вакцину против дечије парализе и ацелуларну против великог кашља, поред тетанусног и дифтеричног токсоида и конјуговане вакцине против обољења изазваних Haemophilus influenzae тип б. Почиње да се примењује чим дете наврши два месеца живота и то давањем три дозе у размаку од једног до два месеца. Узраст у коме започиње вакцинација са навршена два месеца живота, изабран је тако да дете на најбољи могући начин и најраније могуће буде заштићено од одређених заразних болести.

Мале богиње изазива вирус који најчешће напада малу децу предшколског узраста. Главни симптоми су висока температура и оспа. Болест може да се заврши смрћу.

Заушке представљају вирусно обољење које најчешће напада школску и предшколску децу. Главни симптом је оток заушне жлезде. Болест је нарочито опасна за дечаке јер може да доведе до стерилитета као трајне последице.

Црвенка (Рубеола) је вирусно обољење које обично протиче лако, осим ако инфекција захвати трудницу (тешке последице - рађање деце са манама).

Вакцинација ММР вакцином против малих богиња, заушака и црвенке почиње од навршених 12 месеци, а мора се спровести најкасније до навршених 15 месеци живота.

Хепатитис Б је заразна болест која има два облика: акутни и хронични. Изазвана је вирусом хепатитиса Б који се преноси када се заражена крв, сперма, вагинални секрет или пљувљчка (изузетно ретко) унесе у организам неимуне тј. осетљиве особе, кроз оштећену кожу или слузокожу. Хронични хепатитис Б је дуготрајна и озбиљна болест која се јавља када вирус хепатитиса Б остане у организму инфициране особе. Око 15% до 25% оболелих ће развити цирозу јетре (фиброзно ожиљавање јетриног ткива) или карцином јетре. Деца се против хепатитиса Б вакцинишу у породилишту на рођењу првом дозом ХБ вакцине. Друга доза даје се у размаку који не сме бити краћи од месец дана док се трећа доза даје у размаку не краћем од шест месеци након прве дозе ХБ вакцине. ХБ вакцина се налази у саставу неких комбинованих вакцина (нпр. шестовалентне ДТап-ИПВ-Хиб-ХБ).

Имунизација је и даље најнефективнија и најнефикаснија мера примарне превенције којом се на најбржи и најјефтинији начин контролишу многе заразне болести и зато она представља приоритет у здравственој заштити. Свако дете има право да не оболи од болести чије је спречавање настанка односно превенција могућа имунизацијом.

Упркос томе што је као саставни део здравственог система област имунизације деце у Србији регулисана законима последњих година се у вези са вакцинацијом деце налази на одређене тешкоће везано за обухват вакцинације, измену законске регулативе, компромитовање имунизације у стручној и општој јавности. Са променом времена у којем живимо и појавом интернета и друштвених мрежа, простор за комуникацију је заузет полуинформацијама или неистинама, док се званични стручни ставови надлежних институција недовољно перципирају. У процесу имунизације педијатри су у најближем контакту са родитељима, па систем треба организовати тако да лекари имају довољно времена да искључе неоправдан страх родитеља у вези имунизације, те да их детаљно упознају са вакцинацијом. Потребно је да родитељи чују аргументован став од ауторитета којем верују а то је изабрани лекар.

Припремила:

Мр сц. мед др Ана Стефановић
Центар за промоцију здравља ИЗЈЗ Ниш