



*Ghid pentru părinți
de prevenire a bolilor infecțioase
în primii ani de viață ai copilului*

Dragă părinte,

GlaxoSmithKline (GSK) este una dintre cele mai mari și mai dinamice companii producătoare de medicamente și vaccinuri la nivel global, iar în România avem rădăcini puternice, de peste 22 de ani.

Obiectivul nostru este unul extrem de important: ne-am propus ca prin tot ceea ce facem să contribuim la creșterea speranței de viață a românilor - acum, printre cele mai reduse din Uniunea Europeană.¹

Nevoia pentru educație în sănătate este imensă: în țara noastră, în ciuda atenției și grijii pe care părinții și doctorii le-o acordă, sunt încă mulți bebeluși care ajung să sufere în spitale sau chiar să moară.

România are cea mai mare rată a mortalității din Uniunea Europeană (UE) la copiii sub 5 ani.²

Altfel spus, în România mor de două ori mai mulți copii sub 1 an față de media UE¹, conform unui raport european pentru anii 2013 și 2014, publicat în 2016. Potrivit Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, în anul 2015, la noi în țară, au fost raportate un număr de 1.493 de cazuri de decese la copiii 0-1 an, înregistrându-se o scădere lentă față de anul precedent.³ O cauză semnificativă a mortalității în rândul copiilor o reprezintă bolile infecțioase, a căror incidență este încă ridicată în țara noastră. Astfel, în cursul anului 2016, au fost raportate 1.701 de cazuri de rujeolă la copiii cu vârsta cuprinsă între 0-14 ani din totalul de 1.969 de cazuri confirmate, din care și 9 decese.⁴ De asemenea, în anul 2015 au fost raportate 40.542 cazuri de varicelă, iar cele mai afectate grupe de vârstă au fost 0-4 ani și 5-9 ani, incidența la nivel național fiind în creștere față de 2014.⁵

Tot în țara noastră, într-o perioadă de doar 5 luni în cursul anului 2015 au fost raportate 34.071 de cazuri de boală diareică acută internate, cele mai multe apărând la copiii cu

vârsta cuprinsă între 1 și 4 ani.⁵

Acestate sunt doar câteva exemple de boli care în continuare afectează copiii din România, unele din ele putând fi prevenite prin vaccinare.

Depinde de fiecare dintre noi să le asigurăm copiilor un viitor sănătos, ferit de bolile care provoacă durere în lumea întreagă.

Acest ghid își propune să ofere informații asupra principalelor boli ce pot fi prevenite prin vaccinare. Pentru că în mintea oricărui părinte apar invariabil întrebări despre siguranța copilului său, ne vom strădui să oferim răspunsurile și sfaturile cele mai potrivite.

Totul pentru o copilărie fericită, chiar din prima zi!

Cu drag, echipa GSK România

Ce înseamnă vaccinarea?



Cum pot vaccinurile să-mi ajute copilul?

Pe scurt, vaccinarea este o **cale de apărare împotriva bolilor**. Odată vaccinat, copilul e pregătit să lupte împotriva germenilor cu care intră în contact.

Boli foarte periculoase, chiar mortale, pot fi prevenite cu ajutorul vaccinării. Aceasta reduce riscul infectării, lucrând cot la cot cu sistemul natural de apărare al organismului.⁶

Când microbi, precum bacteriile sau virusurile, pătrund în organism, aceștia se multiplică și invadează anumite organe, unde produc infecție, ducând astfel la apariția bolii.

Sistemul imun încearcă să limiteze această infecție și să ajute organismul să se recupereze după boală. Pentru unii germeni, trecerea prin boală duce la dezvoltarea de către sistemul imun al copiilor a unor anticorpi protectori și a unor celule specifice, cu memorie, care pe viitor vor recunoaște și vor elimina rapid acel germene, fără a mai trece prin boală.

Nu pentru toți germenii trecerea prin boală asigură imunitate protectoare durabilă.^{6,7}

Vaccinurile imită microbul și determină protecție fără a trece vreodată prin boală. Sistemul imun al copilului este învățat astfel să recunoască și să acționeze prompt pe viitor în cazul expunerii la același microb, distrugându-l. Ca la orice alt produs, și în cazul vaccinurilor pot apărea reacții postadministrare locale sau reacții generale, cum ar fi febra, care sunt tranzitorii și nu reprezintă un motiv de îngrijorare.⁶

Ar putea copilul meu să contracteze boala de la un vaccin?

Vaccinurile sunt de mai multe tipuri. Vaccinurile inactivate pot conține acele părți sau chiar virusul întreg, dar omorât (inactivat), care au rol de antigen, adică „semnal de alarmă pentru sistemul nostru imun”, și care declanșează răspunsul imun protector fără posibilitatea de a produce boala.⁸

În cazul vaccinurilor ce conțin germeni atenuați, a căror virulență este total redusă, dar care se pot încă multiplica, pot apărea forme ușoare de boală (ex. câteva vezicule după vaccinarea pentru pojar sau varicelă) doar la persoanele cu sistem imun slăbit. Aceste vaccinuri nu sunt folosite la persoanele cu sistemul imun compromis, precum bolnavii de cancer.

Aceste simptome nu sunt însă periculoase, doar demonstrează că vaccinul funcționează.⁶

Cât de sigure sunt vaccinurile?

Orice proaspăt părinte își va ridica această problemă. În ciuda faptului că vaccinurile s-au dovedit a fi foarte eficiente, eliminând total alte boli la nivel mondial și salvând numeroase vieți, întrebarea va rămâne întotdeauna aceeași: pot vaccinurile să-mi afecteze copilul?

Siguranța vaccinurilor este o chestiune complexă. Ca în situația oricărui alt medicament, și vaccinurile pot cauza diverse reacții.⁸ Orice substanță străină corpului uman poate cauza diferite reacții. Și cele mai uzuale medicamente, cum ar fi cele administrate împotriva temperaturii sau răcelii, pot determina asemenea reacții. Vaccinurile sunt atent studiate, verificate conform cerințelor impuse de către agențiile specializate de aprobare, înainte de a fi utilizate pe scară largă. Aceste aspecte sunt ulterior urmărite de-a lungul anilor

de utilizare a fiecărui vaccin în parte. Datorită faptului că vaccinurile sunt administrate persoanelor sănătoase pentru a le asigura prevenția împotriva anumitor boli, ele sunt supuse unei evaluări mult mai complexe decât în cazul produselor medicamentoase.

Problema siguranței vaccinurilor este în continuare deschisă, însă cercetările oamenilor de știință și ale medicilor din întreaga lume arată că temerile sunt nefondate.⁹

Asta nu înseamnă că vaccinurile sunt lipsite de reacții. La fel ca orice medicament, și acestea pot prezenta efecte secundare. În cele mai multe cazuri însă, simptomele sunt ușoare și dispar în 1-2 zile și, cel mai important, nu pun în pericol sănătatea puilului tău.^{8,10}

Cele mai frecvente reacții asociate vaccinării sunt: durere la locul injectării, roșeață și febră. Iar pentru o mai bună experiență a vaccinării, asigură-te că îl informezi în prealabil pe doctor despre istoricul reacțiilor copilului tău.¹⁰

Pot apărea și reacții adverse mai grave, dar sunt extrem de rare. De exemplu, o reacție alergică la un vaccin poate apărea la una din zeci de mii până la una la un milion de doze de vaccin.¹¹

În fond, orice măsură aplicată trebuie comparată cu efectul neaplicării ei. De aceea și beneficiul vaccinării în comparație cu posibilele reacții adverse trebuie comparat cu efectul pe care l-ar putea produce boala asupra copilului tău.

Pentru mai multe informații, te rugăm să ceri sfatul medicului și să consulți informațiile oficiale de utilizare a vaccinurilor (prospectele), aprobate de către agențiile de reglementare.

În acest fel, vei fi mai informată și mai liniștită.

Prezintă vaccinurile efecte adverse de lungă durată?

Orice tip de vaccin este studiat și evaluat cu atenție atât înainte, cât și pe toată perioada utilizării lui pe scară largă. Această supraveghere atentă atât a beneficiilor, cât și a posibilelor efecte adverse, este aplicată în toate țările, atât de către producători, cât și de către agențiile de reglementare. Astfel, după ani de evaluare strictă în studii clinice a vaccinurilor și după mai mult de 50 de ani de utilizare practică a acestora, putem spune că informațiile conform cărora un vaccin poate determina efecte neprevăzute pe termen lung sunt nefondate.

Toate tratamentele medicale, inclusiv vaccinarea, pot prezenta efecte secundare. Trebuie să pui totuși în balanță aceste efecte (durere, febră ușoară sau, în cazuri foarte rare, alte simptome mai severe) cu, de exemplu, efectele unei boli ce poate fi prevenită prin vaccinare. În cazul poliomielitei, consecința lipsei imunizării prin vaccinare poate fi paralizia, pe când pojarul poate duce la encefalită și orbire.^{12,13}

De ce să-mi vaccinez copilul de la o vârstă așa fragedă?

După naștere, copiii prezintă un anumit grad de imunitate împotriva anumitor boli, datorat anticorpilor transmiși de mamă prin placenta și cordon ombilical. Din păcate, copiii născuți prematur nu beneficiază de această protecție, transferul de anticorpi realizându-se în ultimele 1-2 luni de sarcină.¹⁴ Alăptarea la sân este și ea benefică sănătății și protecției copilului, ajutând la imunizarea pasivă a nou-născutului, prin anticorpii conținuți în laptele matern. Laptele matern însă nu



conține anticorpi pentru toate bolile importante care ar putea afecta copilul în primul an de viață, ci doar pentru cele pentru care mama are imunitate.^{9,15}

Cu toate acestea, imunitatea transmisă la naștere scade după câteva luni, iar alăptatul nu poate oferi cantitatea necesară de anticorpi pentru a lupta cu o infecție. Prin urmare organismul copilului trebuie învățat să se apere singur, să-și antreneze sistemul imun să răspundă la agresiunile din mediu. Vaccinarea "învăță" organismul să lupte cu infecțiile, fără ca micuțul tău să riște să se îmbolnăvească.

De aceea, vaccinurile trebuie administrate cât mai repede posibil, pentru a proteja copiii de boli care pot fi contractate în timpul sau imediat după naștere, cum ar fi hepatita B, care poate fi transmisă de la mama care are acest virus. Și pentru alte boli vaccinarea este important să fie făcută înaintea expunerii la microbul care o cauzează, majoritatea schemelor de vaccinare începând la vârsta de 2 luni.⁹

Vaccinurile sunt proiectate pentru administrare și protecție timpurie, pentru a reduce riscurile și complicațiile bolilor grave și orice întârziere în administrarea lor va crește riscul contractării unei boli severe.

Ce infecții pot fi prevenite prin vaccinare?

În primul an de viață, vaccinarea protejează împotriva a 12 agenți patogeni care pot cauza boli severe și uneori chiar moartea.^{16,17}

În următoarele pagini poți descoperi o listă completă a acestor boli, printre care tuberculoza, hepatita B, difteria,

tetanosul, tusea convulsivă, poliomielita, boli cauzate de H. Influenzae tip b (poate cauza pneumonie și meningită), pojarul, oreionul, rubeola, rotavirusul (gastroenterită), boli pneumococice (pneumonie, meningită și otită, ce poate duce la afectarea auzului).

La finalul ghidului poți găsi și un rezumat al bolilor prevenibile prin vaccinare în primul an de viață, cauze, semne și simptome, și o schemă de vaccinare.

De unde pot obține mai multe informații despre vaccinare?

Cea mai bună sursă de informare o reprezintă medicul de familie, medicul pediatru și neonatolog. Ei sunt în măsură să îți ofere informații de încredere.

O serie de site-uri de specialitate oferă și ele informații prețioase:

www.desprevaccin.ro - Ministerul Sănătății

www.edumedical.ro - EduMedical

www.who.int/immunization/policy/immunization_tables/en/ - Organizația Mondială a Sănătății (OMS)

<http://www.vaccinestoday.eu/> - Vaccines Europe

www.cdc.gov/vaccines/recs/acip/default.htm - Centre Of Disease Control (USA)

*Cum îl protejez
în primii ani de viață?*



Schema de vaccinare în primii ani de viață

Este important să-i oferi copilului tău protecție în primul an de viață. Schema de mai jos îi poate oferi protecție completă copilului tău împotriva a 12 boli, care pot afecta și pot provoca suferință copiilor din România. Toate vaccinurile de mai jos sunt recomandate de Societatea Română de Pediatrie.¹⁸ Unele dintre acestea sunt oferite gratuit prin Programul Național de Vaccinare (PNV)¹⁶, celelalte pot fi achiziționate de părinți, conform recomandării medicului.

Programul de vaccinare pentru copiii între 0 și 2 ani				
Vârsta	Antigenul Vaccinului	Recomandat de Societatea Română de Pediatrie	Nr. doze	Oferit prin PNV*/achiziționat de familie
 La naștere (24h - 7 zile)	Hepatită B	✓	1	PNV
	BCG	✓	1	PNV
 2 luni	DTPa-VPI-Hib-HepB	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Pneumococic**	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Rotavirus***	✓	1 oral	achiziționat de familie
 4 luni	DTPa-VPI-Hib-HepB	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Pneumococic**	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Rotavirus***	✓	1 oral	achiziționat de familie
 11 luni	DTPa-VPI-Hib-HepB	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Pneumococic**	✓	1	PNV/achiziționat de familie
 12 luni	ROR****	✓	1	PNV
 14 luni	Varicelă	✓	1	achiziționat de familie
 15 luni	Hepatita A*****	✓	1	achiziționat de familie
 16 luni	Varicelă	✓	1	achiziționat de familie

*Programul Național de Vaccinare **Vaccinul pneumococic conjugat va fi introdus în calendarul de vaccinare în funcție de fondurile disponibile la Ministerul Sănătății. În cazul în care vaccinul pneumococic nu se administrează în cadrul PNV, se va utiliza programul de vaccinare: Copiii între 6 săptămâni și 6 luni: 3 doze la 2, 4 și 6 luni, și o doză de rapel între 11 sau 12 - 15 luni;^{19,20} Copiii între 7 și 11 luni (care nu au fost vaccinați): 2 doze la interval de minim 1 lună, și un rapel la minim 2 luni după cea de-a doua doză sau în al 2-lea an de viață. Copii între 1 și 2 ani: 2 doze la interval de minim 2 luni. Copii între 2 și 5 ani: 1 sau 2 doze în funcție de vaccinul recomandat.^{19,20} ***În funcție de produsul vaccinal recomandat sunt necesare 2 sau 3 doze de vaccin.^{21,22} ****A doua doză se va administra copiilor la vârsta de 5-7 ani.¹⁶ *****Este recomandată o doză de rapel, pentru a se asigura o protecție pe termen lung, doză care se administrează de preferință între 6 și 12 luni de la administrarea primei doze.



BCG = tuberculoză; Hep B = hepatita B; D = difterie; T = tetanos; P = tuse convulsivă (pertussis); VPI = poliomieliță; Hib = boli produse de *Haemophilus influenzae* tip b; Pneumococ = boli penumococice; Rotavirus = gastroenterită cu rotavirus (GERV); R = rubeolă; O = oreion; R = rujeolă.

Mai multe informații despre aceste boli și vârsta la care se poate face prevenția lor veți găsi în paginile următoare.

*Nașterea copilului tău.
Ce trebuie să știi despre cum îl poți proteja*

Vârsta	Antigenul Vaccinului	Recomandat de Societatea Română de Pediatrie	Nr. doze	Oferit prin PNV/ achiziționat de familie
Primele 24 de ore (maternitate)	Hep B	✓	1	PNV
2-7 zile (maternitate)	BCG	✓	1	PNV

Hepatita B (Hep B)

Hepatita B este o boală infecțioasă cauzată de virusul cu același nume, care poate duce la probleme serioase de sănătate. Boala este cunoscută încă din antichitate și încă afectează un procent semnificativ din populația lumii.²³

Boala se transmite prin contactul cu sângele infectat, produse din sânge și alte secreții ale corpului uman. Hepatita B este o boală gravă care afectează ficatul. Are mai multe forme de manifestare, de la formele acute, tranzitorii (oboseală, slăbiciune, lipsa poftei de mâncare, icter-colorație galbenă a pielii și ochilor, vărsături, dureri abdominale), până la forme cronice sau forme cu evoluție extrem de rapidă, care pot duce la deces.

La copiii mici formele de boală sunt frecvent asimptomatice. 90% din copiii născuți din mame purtătoare de virus și cărora nu li se asigură profilaxia imediat după naștere, pot dezvolta hepatită cronică.

Purtătorii cronici pot transmite virusul persoanelor apropiate, dacă folosesc în comun obiecte precum periuța de dinți,

acele. Aceștia nu pot dona sânge persoanelor apropiate cu care sunt compatibile, deoarece le pot infecta. În timp, hepatita cronică poate evolua către ciroză sau cancer hepatic.

În prezent, hepatita acută tip B beneficiază doar de tratament de susținere pentru că nu există o terapie specifică. Infecția cronică se poate trata cu medicamente antivirale și interferon, pentru a putea ține sub control multiplicarea virusului și afectarea celulelor ficatului.²³ Probabilitatea ca o mamă infectată cronic cu virusul hepatitei B să transmită mai departe copilului această maladie este foarte mare. Vaccinarea protejează însă copilul de o asemenea boală și trebuie asigurată din primele zile de viață.

Schema de vaccinare care asigură protecția copilului tău împotriva hepatitei B constă în 4 doze administrate injectabil intramuscular, astfel: prima doză în primele zile de viață, în maternitate, urmată de alte 3 doze la vârsta de 2, 4 și 11 luni.¹⁶

Nu toate persoanele dezvoltă un răspuns protector, însă peste 95% din sugari și adolescenți răspund corespunzător la administrarea unei scheme complete și sunt protejate pe termen lung. Aceștia nu au nevoie de administrarea unor noi doze sau de testare periodică a anticorpilor.²³

În România, în anul 2015 au fost confirmate 226 cazuri de hepatită virală B acută.⁵



Tuberculoza

Este o boală cauzată de bacilul tuberculozei. Tuberculoza este încă extrem de răspândită la noi în țară. Cea mai cunoscută manifestare este tuberculoza pulmonară, dar boala poate afecta și alte organe precum rinichii, oasele, creierul.²⁵ Tuberculoza se transmite pe cale respiratorie în momentul în care o persoană infectată tușește sau strănută. Boala se manifestă prin oboseală accentuată, scădere în greutate, subfebrilitate și transpirații nocturne, iar în stadii

mai avansate de boală apare tusea care poate fi însoțită de eliminarea unor secreții cu sânge și dureri în piept. Copiii care contractează infecția sub vârsta de 4 ani se supun unui risc mare de a dezvolta boala.²⁶

Vaccinarea reprezintă în momentul de față cea mai bună protecție împotriva tuberculozei la copii.

SFATURI UTILE PENTRU VIZITA LA VACCINARE

La prima vizită, ar trebui să iei o decizie foarte importantă:

Vrei să-i oferi copilului tău protecție suplimentară împotriva rotavirusurilor și bolilor pneumococice, pentru a completa protecția oferită de Programul Național de Vaccinare.

Ce trebuie să aduci la prima vizită la medic?

Asigură-te că ai la tine:

- Carnetul de vaccinare al copilului (pe care îl primești la externarea din maternitate);
- Un scutec de bumbac;
- Șervețele umede și scutece de schimb;
- Suzeta, în cazul în care copilul tău folosește una.

Ce se va întâmpla în timpul vizitei la vaccinare?

Înainte de vaccinare, copilul tău va fi cântărit, măsurat și examinat. Medicul va dori să știe diverse informații despre acesta: comportament, metodă de hrănire, dacă manifestă vreun semn de disconfort.

După ce stabilești că micuțul tău e sănătos și nu există contraindicații pentru vaccinare, medicul îți va explica pașii Programului de Vaccinare (inclusiv vaccinurile pe care le poți achiziționa de la farmacie) și te va ruga să alegi ce vaccinuri vor fi administrate.

Orice nelămuriri sau întrebări ai avea, adresează-le cu încredere medicului tău.





BEBELUȘUL LA 2 LUNI CE TREBUIE SĂ ȘTII DESPRE CUM ÎL POȚI PROTEJA

Vârsta	Antigenul Vaccinului	Recomandat de Societatea Română de Pediatrie	Nr. doze	Oferit prin PNV/ achiziționat de familie
2 luni	DTPa-VPI-Hib-HepB	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Pneumococic	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Rotavirus	✓	1 (orală)	achiziționat de familie

Ți-am pregătit mai departe o scurtă descriere a celor 6 boli ce sunt prevenite prin Programul Național de Vaccinare (PNV).¹⁶ Pe lângă acestea vei descoperi alte două boli la care se recomandă prevenirea prin vaccinare de către Societatea Română de Pediatrie și alte organisme europene și internaționale, specializate.^{18,27,28}

Boli care sunt prevenite prin PNV

Difteria

Este o boală infecțioasă acută gravă, determinată de toxina produsă de către bacteria *Corynebacterium diphtheriae*. Această bacterie se găsește în cavitatea bucală și în gâtul persoanei infectate. Se transmite pe cale respiratorie, atunci când persoana bolnavă strănută sau tușește. Difteria se poate

manifesta ca o laringită, sau ca o faringită cu durere de gât, febră, răgușeală, umflarea ganglionilor din jurul gâtului, dar cel mai grav este că la nivelul gâtului se formează niște membrane cenușii care pot împiedica respirația. Toxina poate ajunge și în sânge și astfel afectează și alte organe precum inima, rinichii sau nervii. Moartea survine la o persoană din 10 infectate.²⁹

În trecut, difteria reprezenta o cauză importantă a îmbolnăvirilor și deceselor în rândul copiilor. În anii '20, în SUA, numărul cazurilor era de 150.000 de persoane bolnave pe an, dintre care 15.000 decedau.²⁶

Din păcate, și astăzi, în țările sărace se mai pot întâlni cazuri numeroase de difterie la copii, din cauza acoperirii vaccinale scăzute, cazuri ce duc la deces. O epidemie de difterie a fost înregistrată în anii '90 în fosta Uniune Sovietică.³⁰

Tetanosul

Tetanosul este o boală acută, deseori fatală, produsă de o toxină eliberată de bacteria *Clostridium tetani*.³¹ Tetanosul se deosebește de alte boli prevenibile prin vaccinare prin faptul că nu se transmite de la o persoană la alta.³¹ Atât copiii cât și adulții se pot infecta prin răni deschise (înțepături sau arsuri) ce vin în contact cu pământ sau praf care conțin această bacterie. În medie, la 8 zile de la expunere apar spasme musculare, inițial la nivelul maxilarului și gâtului, cu dificultăți la înghițire. Bacteria dezvoltă apoi o toxină care se răspândește în organism și provoacă crampe musculare intense la nivelul mușchilor brațelor sau ale picioarelor, rigiditate musculară, convulsii, afectarea musculaturii abdominale și respiratorii. Pot apărea fracturi la nivelul coloanei vertebrale sau membrelor, din cauza spasmului muscular care durează câteva minute, dar care poate evolua pe durata a 3-4 săptămâni. În final, copiii petrec săptămâni bune la terapie intensivă în spital.⁸

Moartea intervine la 2 din 10 oameni infectați.⁸

În România, în cursul anului 2015, au fost confirmate 7 cazuri de tetanos din care 6 nu aveau protecție antitetanică (nu erau vaccinați), iar 5 dintre acestea s-au soldat cu deces.⁵

Pertussis (Tuse convulsivă)

Tusea convulsivă este o boală contagioasă, specific umană, provocată de *Bordetella Pertussis*. Trecerea prin boală nu determină imunitate pe viață. Ca și difteria și tetanosul, este o boală determinată de toxinele pe care le produce bacteria.

Primele epidemii de tuse convulsivă au fost descrise în secolul 16³². În secolul 20 tusea convulsivă a fost una dintre cele mai comune boli ale copilăriei și o cauză importantă a mortalității infantile în SUA.³²

Boala se transmite pe cale aeriană, prin strănut și tuse. Majoritatea celor care intră în contact cu persoane infectate dezvoltă boala, în lipsa vaccinării. Adulții și adolescenții pot transporta la nivelul nasofaringelui această bacterie, fără a avea manifestări clinice specifice și pot transmite boala sugarilor.

Simptomele sunt similare cu cele ale unei răceli obișnuite, însă după 1-2 săptămâni copilul afectat de tusea convulsivă prezintă crize de tuse extrem de intense și frecvente, care-l împiedică să respire și să sugă. Se poate ajunge la 15 accese de tuse în 24 de ore, urmate frecvent de vomă. Acestea pot dura câteva săptămâni. Efortul de tuse este foarte mare pentru copiii sub 6 luni, care pot avea frecvent complicații.^{8,32}

Pot apărea complicații respiratorii grave, precum aspirarea secrețiilor sau a laptelui în plămâni, atunci când mama încearcă să-l hrănească, cu producerea de pneumonie sau bronhopneumonie. Afectarea respirației prin lipsa de oxigen poate duce la complicații neurologice, precum convulsii și afectarea dezvoltării creierului.^{8,32} Infecțiile urechii sunt și ele destul de frecvente.³³

În România, în cursul anului 2015 cei mai afectați au fost copiii din grupa de vârstă 0-4 ani. În cursul aceluiași an, au fost raportate și confirmate focare de tuse convulsivă provenite din 6 județe ale țării.⁵

Poliomielita

Este o boală infecțioasă cauzată de virusul poliomieltic, ce poate duce la paralizie, uneori pe viață, deoarece afectează sistemul nervos central. Cei mai în vârstă își pot aduce aminte de isteria creată de poliomieltă în anii '50 - un virus ce a lăsat paralizați peste 20.000 de oameni în fiecare an, în SUA.³⁴

Cea mai frecventă cale de transmitere este cea fecal-orală, chiar dacă și cea oral-orală este responsabilă de anumite cazuri.³⁴

La început, boala se poate manifesta ca o viroză, cu febră, stare generală proastă, însoțită uneori de simptome digestive precum greață, vărsături, dureri de burtică, diaree. Pot apărea și iritabilitate, somnolență, spasme și dureri musculare. Afectarea meningelui, foița care învelește creierul, poate duce la rigiditate musculară la nivelul gâtului, sau la nivelul picioarelor, cu senzația de furnicături. Cea mai severă consecință a poliomielitei este paralizia, care poate afecta de regulă picioarele, sau mâinile și picioarele, asimetric.³⁴ Uneori pot apărea forme de boală cu afectarea gravă a musculaturii respiratorii și necesitatea asigurării respirației asistată de

aparate în spital. În funcție de gravitate, însănătoșirea poate fi completă sau parțială.

În anul 2012 au fost raportate și confirmate la nivel mondial 223 cazuri de poliomielită.³⁴

Boli cauzate de Haemophilus Influenzae tip b

Haemophilus Influenzae tip b este o bacterie care provoacă infecții severe (cum ar fi meningită, epiglotită-inflamarea "omușorului", pneumonie) în special în rândul sugarilor.⁸

Înainte de apariția vaccinului, meningita produsă de Haemophilus Influenzae tip b era principala cauză a meningitei bacteriene la copiii de până în 5 ani.

În Statele Unite, la mijlocul anilor '80, 1 din 200 de copii sub 5 ani era afectat de meningita cu Haemophilus Influenzae. Unul din patru copii rămânea cu sechele permanente și 1 din 20 de copii deceda.⁸

Bacteria Hib se transmite pe cale respiratorie prin tuse și strănut. Odată ajunsă în sânge, bacteria determină frecvent boli precum meningită, septicemie, pneumonie, epiglotită. Pot fi afectate și alte părți ale corpului, cum ar fi articulațiile, urechea medie. În evoluția meningitei determinată de Haemophilus Influenzae tip b, pot apărea sechele neurologice.

Bolile pneumococice

Infecția bacteriană acută este cauzată de Streptococcus pneumoniae. Transmiterea are loc direct, de la o persoană la alta pe cale aeriană.³⁵

Bolile pneumococice pot fi împărțite, după gravitate și frecvență, în:

- boli grave (letale), dar mai puțin frecvente (pneumonia, meningita, bacteriemia, septicemia)
- boli mai puțin grave, dar mult mai des întâlnite, care afectează calitatea vieții bebelușilor și copiilor din întreaga lume (otita medie, sinuzita).

Otita medie (infecție a urechii medii)

Este una dintre cele mai frecvente afecțiuni ale urechii medii la copii. 3 din 4 copii suferă de cel puțin un episod de otită medie până la vârsta de 3 ani.^{36,37} Simptomele otitei medii sunt durere (uneori severă), febră, tulburări ale somnului.

Episoadele repetate cu acumularea de lichid în ureche pot duce la pierderea auzului la 60% din copiii afectați.³⁶ Dacă boala se agravează, poate necesita intervenții chirurgicale. Complicațiile otitei medii sunt rare, dar grave: mastoidită, paralizie facială, meningită.³⁵

Pneumonia pneumococică

Este o boală inflamatorie a plămânilor. Boala este gravă, uneori fatală și apare în principal la vârstele extreme

(copilărie și bătrânețe). Principalele simptome sunt: tuse cu expectorație, febră ridicată, frisoane, dureri în piept.³⁵

Meningita pneumococică

Este o inflamație a membranei care învelește creierul și măduva spinării, produsă de Streptococcus pneumoniae.

Se întâlnește mai ales la copii cu vârsta sub 2 ani, dar și la bătrâni, fiind o formă gravă de infecție a sistemului nervos central, uneori fatală.³⁵

Anual, în România se raportează 5480 de cazuri de spitalizare cu otită medie acută,³⁸ iar la nivelul anului 2015 au fost înregistrate 467 de decese la grupa de vârstă 0-14 ani, din cauza pneumoniei.³⁹

Vaccinarea reprezintă o metodă foarte eficientă de protecție împotriva bolii pneumococice.

Din cauza riscului crescut de deces cauzat de boli pneumococice, vaccinarea împotriva pneumococului este recomandată în Programul Național de Vaccinare, fiind recomandată a se efectua în primul an de viață.¹⁶ Aceste recomandări sunt în concordanță cu cele europene și mondiale.¹⁷

Programul de vaccinare recomandat

Copiii între 6 săptămâni și 6 luni: 3 doze la 2, 4 și 6 luni, și o doză de rapel între 11 sau 12-15 luni;^{19,20}

Copiii între 7 și 11 luni (care nu au fost vaccinați): 2 doze la interval de minim 1 lună, și un rapel la minim 2 luni după cea de-a doua doză sau în al 2-lea an de viață. Copii între 1 și 2 ani: 2 doze la interval de minim 2 luni. Copii între 2 și 5 ani: 1 sau 2 doze în funcție de vaccinul recomandat.^{19,20}

Vaccinul pneumococic conjugat va fi introdus în calendarul de vaccinare în funcție de fondurile disponibile la Ministerul Sănătății.

În cazul în care vaccinul pneumococic se administrează în cadrul PNV, se va utiliza programul de vaccinare 2 și 4 luni, și o doză de rapel la 11 luni.

Dacă vaccinul pneumococic nu se administrează în cadrul PNV, schema de imunizare primară include 3 doze și un rapel în al-2-lea an de viață.^{19,20}

Pentru toate aceste boli descrise mai sus, există protecție prin vaccinare.¹⁶ Discutați cu medicul dumneavoastră despre bolile ce pot fi prevenite prin Programul Național de Vaccinare¹⁶ și despre schema de vaccinare oferită tuturor copiilor din România.

BOLILE RECOMANDATE DE SOCIETATEA ROMÂNĂ DE PEDIATRIE (SRPED) PENTRU A FI PREVENITE PRIN VACCINARE, COMPLETEAZĂ PROTECȚIA OFERITĂ DE PROGRAMUL NAȚIONAL DE VACCINARE (PNV) ÎN PRIMII ANI DE VIAȚĂ

Gastroenterita produsă de rotavirus

Rotavirusul este un virus frecvent și extrem de contagios care poate cauza diaree apoasă, vărsături și febră. În cazuri severe, poate duce la deshidratarea rapidă a copilului.⁴⁰ Virusul pătrunde în organism pe cale orală (prin contactul mâinii sau obiectelor contaminate cu gura) și are o perioadă de incubație scurtă (de obicei sub 48 de ore). Simptomele infecției cu rotavirus sunt similare celor prezente în cazul altor boli diareice acute, dar mult mai severe și pot include:

- diaree apoasă (peste 3 scaune moi pe zi)
- vărsături
- dureri sau crampe abdominale
- febră și ocazional crize convulsive datorate deshidratării.

În cazul în care copilul tău suferă de infecție severă cu rotavirus, poate avea până la 20 de episoade de diaree într-un interval de 24 de ore, însoțite de vărsături mai prelungite și mai frecvente, iar acestea pot duce la deshidratare. Copiii mici se deshidratează mai ușor, de aceea la sugari riscul de complicații este mai mare. Deshidratarea severă le poate pune în pericol viața și necesită spitalizare, care în România durează în medie 6 zile.⁴¹

Rotavirusul apare frecvent și la copiii români și poate afecta orice copil sau familie indiferent de statutul social sau de măsurile de igienă pe care familia le ia.⁴²

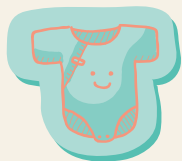
Astfel, în perioada iunie-octombrie a anului 2015 au fost raportate 34.071 cazuri internate de boală diareică acută, rotavirusul regăsindu-se în cel mai mare procent din testele de scaun pozitive.⁵

Vaccinarea este o metodă eficientă pentru prevenirea gastroenteritei acute severe determinată de rotavirus și a spitalizării.^{18,40}

Vaccinul care previne această infecție cu rotavirus se administrează oral. Sunt necesare 2 sau 3 doze de vaccin, în funcție de produsul vaccinal recomandat, cu un interval minim de 4 săptămâni între doze.^{21,22}

Din cauza riscurilor acestei boli, Societatea Română de Pediatrie recomandă vaccinarea împotriva rotavirusului a tuturor copiilor eligibili din România. Aceste recomandări sunt în concordanță cu cele europene și mondiale.¹⁸

Întreabă-ți medicul despre vaccinarea anti rotavirus și evită problemele severe de sănătate pe care micuțul tău le poate avea, dacă nu este protejat împotriva infecției.



BEBELUȘUL LA 4 LUNI

CE TREBUIE SĂ ȘTII DESPRE CUM ÎL POȚI PROTEJA

Vârsta	Antigenul Vaccinului	Recomandat de Societatea Română de Pediatrie	Nr. doze	Oferit prin PNV/ achiziționat de familie
4 luni	DTPa-VPI-Hib-HepB	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Pneumococic	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Rotavirus	✓	1 (orală)	achiziționat de familie

La vârsta de 4 luni e recomandată continuarea programului de vaccinare început la 2 luni. Pentru a afla mai multe informații despre bolile pe care le poți preveni la 4 luni, citește informațiile cuprinse în paginile 12-19.

Copilul tău va primi:

- Un vaccin pentru 6 boli (difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită, afecțiuni provocate de Haemophilus Influenzae tip b și hepatita B.¹⁶
- A doua doză pentru vaccinul pneumococic; programul de vaccinare trebuie continuat pentru a asigura o protecție optimă împotriva bolilor pneumococice.¹⁸
- Schema de 2 doze sau penultima doză din schema de 3 doze, în funcție de vaccinul utilizat.^{21,22}





BEBELUȘUL LA 11 LUNI

CE TREBUIE SĂ ȘTII DESPRE CUM ÎL POȚI PROTEJA

Vârsta	Antigenul Vaccinului	Recomandat de Societatea Română de Pediatrie	Nr. doze	Oferit prin PNV/ achiziționat de familie
11 luni	DTPa-VPI-Hib-HepB	✓	1	PNV/achiziționat de familie
	Pneumococic	✓	1	PNV/achiziționat de familie

Din nou, la vârsta de 11 luni, programul de vaccinare început la 2 luni ar trebui continuat. Pentru a afla mai multe informații despre bolile pe care le poți preveni la 11 luni, citește informațiile cuprinse în paginile 12 - 19.

Copilul tău va primi:

- Un vaccin pentru 6 boli (difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită, afecțiuni cauzate de Haemophilus Influenzae tip b și hepatita B). La 11 luni se administrează ultima doză din vaccinul împotriva hepatitei B, însă programul trebuie continuat pentru celelalte boli precum difterie, tetanos, tuse convulsivă și poliomielită, la vârsta preșcolară.¹⁶
- 1 doză de vaccin pneumococic conjugat - cea de-a treia doză (de rapel) din cadrul schemei corespunzătoare PNV.¹⁶ Dacă vaccinul nu este administrat în cadrul PNV, vezi schemele recomandate de medic în funcție de vârstă.



BEBELUȘUL LA 12 LUNI

CE TREBUIE SĂ ȘTII DESPRE CUM ÎL POȚI PROTEJA

Vârsta	Antigenul Vaccinului	Recomandat de Societatea Română de Pediatrie	Nr. doze	Oferit prin PNV/ achiziționat de familie
12 luni	ROR	✓	1	PNV

La vârsta de 12 luni, copilul tău va primi:

- Prima doză de ROR (vaccin care protejează împotriva a 3 boli: rujeolă, oreion, rubeolă) urmată de o doză de rapel la 5-7 ani.¹⁶

Rujeola (pojarul)

Considerată o boală ușoară, rujeola este cauzată de virusul cu același nume.¹³ Rujeola este o boală a copilăriei care încă provoacă decese la nivel mondial.

La început, boala se manifestă nespecific, copilul pare "răcit", cu febră, tuse, strănut și ochi roșii. Un semn caracteristic al bolii este apariția unor mici puncte albe în interiorul gurii, pe mucoasa obrazilor în dreptul măselelor. După câteva zile apare erupția cutanată specifică (pete roșii), întâi la nivelul feței, apoi pe corp și membre.¹⁸ Acestea durează 7-10 zile.

În România, în cursul anului 2016, au fost raportate 1.701 cazuri de rujeolă la copiii cu vârsta cuprinsă între 0-14 ani din totalul de 1.969 de cazuri confirmate, din care și 9 decese,⁴ cu mult mai multe decât în 2015 când au fost raportate și confirmate 7 cazuri și nici un deces.⁵

Rubeola

O boală contagioasă, care se poate răspândi ușor pe cale respiratorie (strănut, tuse) dar și transplacentar. Este o boală specific umană, produsă de virusul rubeolic.¹⁵

Virusul rubeolei cauzează febră moderată, mărirea ganglionilor, erupție cutanată ca mici pete roșii ce se accentuează după baie.

Cele mai mari riscuri sunt prezente la copiii nenăscuți. Dacă o mamă se infectează cu virusul rubeolic în timpul sarcinii, există riscul ca 80% din copii să se nască cu afecțiuni serioase ale mai multor organe, precum surditate, afectarea vederii,

defecte cardiace, retard mental, deoarece virusul împiedică dezvoltarea normală a organelor.⁸ Aceste afecțiuni se grupează sub numele de Sindromul Rubeolic Congenital.^{8,18}

Multe cazuri în care viitoarele mame sunt infectate se sfârșesc cu pierderea sarcinii. În fiecare an, rubeola e responsabilă pentru 500.000 de decese în întreaga lume.

În România au fost înregistrate 2 epidemii de rubeolă în perioada 2004-2005 și 2011-2012.⁴³

După epidemia din anul 2012 când au fost notificate 20.812 cazuri de rubeolă, numărul acestora a început să scadă, iar în 2015 au fost raportate 8 cazuri de rubeolă.⁵

Oreionul

Provocat de virusul urlian ce se transmite de la o persoană la alta pe cale aeriană, oreionul se manifestă prin afectarea glandelor salivare parotidiene (submandibulare), uneori a pancreasului, testiculelor și ovarelor. Se manifestă prin febră, lipsa poftei de mâncare, dureri musculare și de cap, umflarea glandelor salivare și stare generală proastă.¹⁸

Cele mai frecvente complicații ale oreionului la copil pot fi meningita aseptică și surditatea (un caz din 20.000). Decesul survine la un caz din 10.000.⁸

În anul 2015, în România au fost raportate 459 cazuri de oreion,⁵ de 4 ori mai multe în comparație cu anul 2014.⁴³

BEBELUȘUL LA 14 LUNI

CE TREBUIE SĂ ȘTII DESPRE CUM ÎL POȚI PROTEJA



Vârsta	Antigenul Vaccinului	Recomandat de Societatea Română de Pediatrie	Nr. doze	Oferit prin PNV/ achiziționat de familie
14 luni	Varicelă	✓	1	achiziționat de familie

La vârsta de 14 luni, copilul tău va primi:

- Copilul tău va primi în această etapă prima doză din vaccinul care protejează împotriva varicelei, urmată de o doză de rapel la cel puțin 6 săptămâni după prima doză, dar în nici un caz la mai puțin de 4 săptămâni.⁴⁴

BOLILE RECOMANDATE DE SOCIETATEA ROMÂNĂ DE PEDIATRIE (SRPED) PENTRU A FI PREVENITE PRIN VACCINARE, COMPLETEAZĂ PROTECȚIA OFERITĂ DE PROGRAMUL NAȚIONAL DE VACCINARE (PNV) ÎN PRIMII ANI DE VIAȚĂ

Varicela (vărsatul de vânt)

Varicela este o boală infecțioasă acută produsă de un virus, virusul varicelo-zosterian care face parte din grupul virusurilor herpetice. Se manifestă prin apariția unor bubițe mici de culoare roșie care imediat se măresc și se transformă în bășicuțe pline cu lichid, și care formează apoi cruste în evoluția lor către vindecare. Copiii pot avea între 200 și 500 de astfel de bubițe, care apar în valuri.

Boala este foarte contagioasă, cu o infectivitate mare, de 90%. Persoanele care vin în contact cu persoana bolnavă pot face această boală, dacă nu au avut-o sau dacă nu sunt protejate prin vaccinare.⁴⁵

Incubația (perioada de când s-a produs contactul infectant și până când apar primele semne clinice) este de 14-21 zile. În primele 1-3 zile de boală pot apărea febră, dureri de cap, dureri musculare. Eruptia poate apărea și pe mucoase (în gura, interiorul pleoapelor, mucoasa anală, genitală) dar și pe pielea păroasă a capului. Mai pot apărea: febra (nu foarte mare, rar peste 39°C), răguseală, tuse productivă, secreții nazale abundente.⁴⁵

Complicațiile varicelei sunt:⁴⁶

- Pneumonia
- Meningita
- Encefalita (inflamația creierului)
- Cicatrici
- Suprainfectarea bacteriana a bubițelor
- Infecții ale urechii

În anul 2015 au fost raportate la nivel național 40.542 de cazuri de varicelă, incidența acesteia fiind în ușoară creștere față de anul 2014.⁵

Tratamentul va fi prescris numai de către medic și este important să știm că nu se administrează antibiotice, deoarece varicela este produsă de un virus, iar antibioticele nu au efect asupra virusurilor.

BEBELUȘUL LA 15-16 LUNI CE TREBUIE SĂ ȘTII DESPRE CUM ÎL POȚI PROTEJA

Vârsta	Antigenul Vaccinului	Recomandat de Societatea Română de Pediatrie	Nr. doze	Oferit prin PNV/ achiziționat de familie
15 luni	Hepatita A	✓	1	achiziționat de familie
16 luni	Varicelă	✓	1	achiziționat de familie

La 15 luni copilul tău poate primi prima doză de vaccin împotriva hepatitei A. Schema de vaccinare pentru acest vaccin cuprinde două doze.

La vârsta de 16 luni este recomandată administrarea celei de-a doua doze de vaccin împotriva varicelei.

Hepatita A

Este o inflamație a ficatului provocată de o infecție virală și se transmite în general prin ingestia alimentelor și a apei contaminate sau prin contact direct cu o persoană infectată.

Perioada de incubație durează între 14 - 28 de zile.⁴⁷

Simptomele infectării acute variază de la ușoare (uneori pot trece neobservate) la severe și includ: febra, îngălbenirea pielii, lipsa poftei de mâncare, oboseală extremă, vomă și durere abdominală. La majoritatea copiilor sub 6 ani nu apar simptome.

Boala se vindecă de la sine și este rareori fatală, recuperarea poate dura de la câteva săptămâni la câteva luni și pot apărea complicații cum ar fi insuficiență hepatică.

Printre grupele de risc se numără copiii care frecventează grădinițele/creșele, pentru care este recomandată vaccinarea ca măsură de prevenție.

În România, în cursul anului 2015 s-au înregistrat 5.220 cazuri de hepatită A, provenind din 41 de județe ale țării. Cea mai afectată grupă de vârstă a fost grupa 5-9 ani.⁵



*Mituri și adevăruri
despre vaccinare*



În acest capitol vom trata câteva prejudecăți legate de vaccinare, care sunt menționate des de către părinți, și care pun sub semnul îndoielii beneficiile vaccinării copiilor.

Mit: vaccinurile supraîncarcă/ suprasolicită sistemul imunitar.

Sistemul imunitar al copiilor de vârstă mică este încă nedezvoltat pentru a putea reacționa în condiții de siguranță la administrarea vaccinurilor, iar mai multe vaccinuri vor suprasolicita sistemul imunitar.

Adevăr: Sistemul imunitar al unui copil intră în contact cu sute de antigene străine (agenți patogeni) în fiecare zi și are capacitatea de a răspunde la mai multe vaccinuri în același timp.^{10,15}

Nou-născuții au capacitatea de a răspunde adecvat la multiple vaccinuri. Prin vaccinare, sistemul imunitar este învățat să se apere împotriva agenților patogeni și a infecțiilor care apar în urma expunerii la aceștia.^{10,15}

În fiecare zi, copiii sunt expuși la numeroase antigene străine. O mulțime de bacterii se regăsesc în cavitatea bucală și în nas și o parte pătrund în organism prin mâncarea ingerată, expunând copilul unui număr ridicat de antigene. O infecție la nivelul tractului respirator superior expune un copil unui număr de 4-10 antigene, iar o faringită streptococică unui număr de 25-50 de antigene. Numărul de antigene dintr-un vaccin este cu mult mai mic decât cel întâlnit în situația unei răceli sau a unei inflamații în gât.¹¹

Cercetările științifice au demonstrat că vaccinarea simultană cu mai multe vaccinuri nu are efecte adverse asupra sistemului imunitar normal al copiilor. O serie de studii au arătat că vaccinurile sunt eficiente atât individual cât și în

combinații, și că aceste combinații nu cresc riscul apariției unor efecte secundare.^{11,48}

Există mai multe motive pentru care vaccinurile combinate (care conțin mai multe antigene) administrate în timpul aceleiași vizite la medic sunt benefice.

Asigură protecția timpurie împotriva mai multor boli, înainte de expunerea la microbii care determină boli grave.

Scade nevoia mai multor vizite la medic, ceea ce înseamnă timp și bani economisiți și o experiență neplăcută în minus pentru cel mic.⁴⁸

Mit: vaccinurile pot declanșa autismul

Adevăr: Nu există nicio dovadă științifică în favoarea acestei legături.

Nu există nicio evidență că vaccinurile pot cauza disfuncții neurologice precum autismul. În anii 1990 a fost făcut public un studiu al unui medic britanic, care a ridicat îngrijorări privind legătura dintre autism și vaccinul rujeolă-oreion-rubeolă. Ca urmare a acestui studiu au fost efectuate cercetări intensive la nivel mondial. **Recent s-a demonstrat că rezultatele acelui studiu au fost voit greșit interpretate.** Autorul a fost exclus din lumea academică și studiile sale au fost retrase. O serie întregă de articole referitoare la această retragere au fost publicate în unele dintre cele mai prestigioase reviste medicale la nivel mondial.^{9,49}

Mit: o doză dintr-un vaccin este suficientă

Adevăr: Sunt necesare toate dozele din schema de vaccinare.

Pentru a asigura un nivel optim de protecție, este recomandată respectarea întregii scheme de vaccinare recomandată.

Mit: vaccinurile nu mai sunt necesare

Adevăr: Igiena corespunzătoare, spălatul pe mâini și utilizarea apei potabile pot reduce expunerea la unele boli precum gripa sezonieră și alte boli transmise pe cale fecal-orală, dar nu pot preveni infectarea.

Dacă oamenii nu se vaccinează, așa-numitele boli dispărute sau parțial eradicate, cum ar fi pojarul (rujeola), vor reapărea în cel mai scurt timp.

Multe boli, care înainte determinau un număr important de decese în rândul copiilor, sunt acum rare datorită aplicării tuturor măsurilor de prevenire (igiena în general și vaccinarea). Vaccinarea este necesară în continuare pentru ținerea sub control a bolilor.^{8,11}

Fără îndoială că îmbunătățirea condițiilor socio-economice a avut impact indirect asupra incidenței bolilor, dar acesta a fost limitat. De aceea, în epoca modernă ele au fost completate cu măsuri profilactice specifice precum vaccinarea. Utilizarea vaccinului Haemophilus Influenzae tip b în SUA a dus la scăderea numărului de cazuri de la 20.000 în anii '80 la 1419 în anul 1993, după 10 ani de aplicare coerentă a programului de vaccinare.^{11,50}

Experiența câtorva țări precum Marea Britanie, Suedia și Japonia ne-a demonstrat că întreruperea programelor de vaccinare datorită unor temeri generale legate de toleranța vaccinului, a dus la epidemii și chiar decese (Marea Britanie - peste 100.000 cazuri de tuse convulsivă și 36 de decese în anul 1978).¹¹

Din aceste experiențe este mai mult decât clar că bolile nu numai că nu ar dispărea în absența vaccinării, ci și că, dacă vaccinările s-ar întrerupe, bolile ar reveni. De interes mai recent a fost epidemia majoră de difterie care s-a produs în fosta Uniune Sovietică între 1989 și 1994, datorată aplicării unor scheme incomplete de vaccinare, atât la copii, cât și la adulți. Aceasta a dus la creșterea numărului de cazuri de difterie de la 839 de cazuri în 1989 la aproximativ 50.000 de cazuri și 1700 de decese în 1994.^{11,30}

Mit: vaccinurile conțin substanțe chimice periculoase cu care copiii noștri sunt otrăviți

Adevăr: vaccinurile conțin excipienți (substanțe cu rol specific) precum formaldehidă, aluminiu, fenol sau un derivat de mercur, dar în cantități minuscule și conform cu standardele impuse de agențiile de aprobare (sub pragul minim toxicologic și nu sunt periculoase pentru bebeluși).

Aceste substanțe sunt folosite, de exemplu, pentru a inactiva microbii (formaldehida), pentru creșterea răspunsului imun (hidroxidul de aluminiu) sau acționează ca un conservant (fenolul).⁹ Vaccinurile moderne au fost îmbunătățite și s-au redus sau eliminat anumite substanțe. De exemplu, tiomersalul (un derivat de mercur) care a demonstrat că nu produce probleme, a fost înlăturat din compoziția vaccinurilor.⁹

Vaccinurile recomandate în schema primului an de viață nu conțin tiomersal.⁹





*Vaccinarea - protecția eficientă
pentru copilul tău*

VACCINAREA - PROTECȚIA EFICIENTĂ PENTRU COPILUL TĂU

Boala	Cauza	Metoda de răspândire	Simptome	Complicații	Pot fi prevenite prin vaccinare?
Hepatita B	Virusul Hepatitei B	Contact cu fluide corporale sau sânge	Febră, dureri de cap, indispoziție, vărsături, artrită	Infecții cronice, ciroză, insuficiență hepatică, cancer hepatic	DA
Tuberculoza	Bacteria Mycobacterium tuberculosis	Cale respiratorie	Manifestări respiratorii (tuse, dureri în piept), subfebrilitate, transpirații nocturne.	Meningită și afectarea altor organe	DA
Difteria	Bacteria Corynebacterium Diphtheriae	Aer, contact direct	Gât inflammat și dureros, acoperit de membrane, febră ușoară	Afectare cardiacă, paralizie, pneumonie, deces	DA
Tetanosul	Bacteria Clostridium Tetani	Contaminarea rănilor (țăieturi, înțepături, arsuri) cu pământ sau praf	Rigiditatea gâtului și a mușchilor abdominali, dificultate la înghițire, spasme musculare, febră, transpirații, creșterea tensiunii arteriale	Fracturi osoase datorate spasmelor musculare, respirație dificilă, deces	DA
Tusea convulsivă	Bacteria Bordetella Pertussis	Aer, contact direct	Tuse severă, scurgeri nazale, febră	Pneumonie, crize convulsive, afectarea creierului, infecții ale urechii, deces	DA
Poliomielita	Virusul Poliomielitei	Pe cale orală	Gât inflammat, febră, grețuri (pot să lipsească)	Paralizie, deces	DA
Boli produse de Haemophilus Influenzae tip b	Bacteria Haemophilus Influenzae de tip b	Aer, contact direct	Apar când bacteria pătrunde în sânge	Meningită, epiglotită, pneumonie, artrită, deces	DA

Boala	Cauza	Metoda de răspândire	Simptome	Complicații	Pot fi prevenite prin vaccinare?
Gastroenterita cu rotavirus	Rotavirus	Pe cale orală	Diaree, febră, vărsături	Diaree severă, deshidratare, dezechilibru al electrolitilor, afectare renală și hepatică, deces	DA
Boala Pneumococică	Bacteria Streptococcus Pneumoniae	Aer, contact direct	Pneumonie (febră, frisoane, tuse, dureri în piept) Otită	Septicemie, meningită, deces	DA
Rujeola	Virusul rujeolic	Aer, contact direct	Eruptie cutanată, febră, tuse, conjunctivită, nas care curge	Pneumonie, infecții ale urechii, encefalită, crize convulsive, deces	DA
Rubeola	Virusul rubeolic	Aer, contact direct	Eruptie cutanată, febră, umflarea ganglionilor, indispoziție	Encefalită, artrită, hemoragie, orhită	DA
Oreionul	Virusul Urlian	Aer, contact direct	Glande salivare inflamate, febră, dureri de cap, indispoziție, dureri musculare	Meningită, encefalită, inflamarea testiculelor sau a ovarelor, surditate	DA
Varicela	Virusul varicelo - zosterian	Aer, contact direct	Erupții cutanate, febră (rar peste 39 °C), răgușeală, secreții nazale abundente	Pneumonie Meningită Encefalită Suprainfectarea bacteriană a bubițelor Cicatrici Infecții ale urechii	DA
Hepatita A	Virusul Hepatitei A	Ingestia alimentelor și a apei contaminate, contact direct	Îngălbenirea pielii, lipsa poftei de mâncare, oboseală extremă, febră, vomă și durere abdominală	Afectare hepatică masivă (hepatită fulminantă), Deces	DA

Întrebări către medicul tău:

1.....

.....

.....

2.....

.....

.....

3.....

.....

.....

4.....

.....

.....

5.....

.....

.....

Referințe

1. OECD (2016), *Health at a Glance: Europe 2016*, OECD Publishing. Disponibil la: http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe_23056088 (accesat în decembrie 2016).
2. World Health Organization. *World health statistics 2016*. Disponibil la: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf (accesat în decembrie 2016).
3. Centrul Național pentru Statistică și Informatică în Sănătate Publică. *Mortalitatea infantilă în România*. Disponibil la: http://www.ccss.ro/public_html/sites/default/files/MORTALITATEA%20INFANTILA%202015.pdf (accesat decembrie 2016).
4. Institutul Național de Sănătate Publică. *Evoluția rujeolei în România, 2016*. Disponibil la: <http://www.cnsctb.ro/index.php/informari-saptamanale/rujeola-1/614-situatia-rujeolei-in-romania-la-data-de-29-12-2016/file>.
5. Institutul Național de Sănătate Publică. *Raport de activitate al CNSCBT pentru anul 2015*. Disponibil la: <http://www.cnsctb.ro/index.php/rapoarte-anuale/549-analiza-evolutiei-bolilor-transmisibile-afiate-in-supraveghere-raport-pentru-anul-2015/file> (accesat în decembrie 2016).
6. Centers for Disease Control and Prevention. *Vaccines home*. HYPERLINK <http://www.cdc.gov/vaccines/parents/index.html> For Parents: Vaccines for Your Children.
7. The History of Vaccines. *Top 20 Questions about Vaccination*. Disponibil la: <http://www.historyofvaccines.org/content/articles/top-20-questions-about-vaccination> (accesat în decembrie 2016).
8. Centers for Disease Control and Prevention. *Parent's Guide to childhood immunization*. Disponibil la: <http://www.cdc.gov/vaccines/parents/tools/parents-guide/downloads/parents-guide-508.pdf> (accesat în decembrie 2016).
9. Robert Koch Institut. *Vaccination - 20 objections and response* (2015)
10. Ministerul sănătății. *Vaccinuri și boli – Întrebări și răspunsuri*. Disponibil la: <http://desprevaccin.ro/raspunsuri-vaccin/> (accesat în decembrie 2016)
11. Centers for Disease Control and Prevention. *Some Common Misconceptions*. (2012).
12. Centers for Disease Control and Prevention. *Your baby's first vaccines*. Disponibil pe: <http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/multi.pdf> (accesat în decembrie 2016).
13. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Measles.
14. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Principles of Vaccination.
15. Offit P. *et al. Addressing Parent's Concerns: Do multiple vaccines overwhelm the infant's immune system?*. Pediatrics. Vol. 109, no. 1, January 2002: 124-129.
16. Ordinul ministrului Sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018.
17. World Health Organization. *Table1: Summary of WHO Position Papers - Recommendations for Routine Immunization*. Disponibil la: http://www.who.int/immunization/policy/Immunization_routine_table1.pdf (accesat în decembrie 2016).
18. Societatea Română de Pediatrie. *Recomandări de Vaccinare în Pediatrie*. Editura Medicală Amaltea, 2012.
19. European Medicine Agency. *RCP – Synflorix - Ianuarie 2017*. Disponibil la: http://www.ema.europa.eu/docs/ro_RO/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000973/WC500054346.pdf (accesat în mai 2017).
20. European Medicine Agency. *RCP – Prevenar 13*. Disponibil la: http://www.ema.europa.eu/docs/ro_RO/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/001104/WC500057247.pdf (accesat în mai 2017).
21. European Medicine Agency. *RCP – Rotarix – aprilie 2017*. Disponibil la: http://www.ema.europa.eu/docs/ro_RO/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000639/WC500054789.pdf (accesat în mai 2017)
22. European Medicine Agency. *RCP – RotaTeg*. Disponibil la: http://www.ema.europa.eu/docs/ro_RO/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000669/WC500054185.pdf (accesat în mai 2017).
23. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Hepatitis B.
24. Institutul Național de Sănătate Publică. *Analiza epidemiologică descriptivă a cazurilor de hepatita virală tip B și C intrate în sistemul de supraveghere în anul 2015*. Disponibil la: <http://www.cnsctb.ro/index.php/analiza-date-supraveghere/hepatita-virala-tip-b-si-c-410-hepatita-virala-tip-b-si-c-anul-2015-analiza-1/file> (accesat în decembrie 2016).
25. Centers for Disease Control and Prevention. *Tuberculosis – Fact Sheets*. Disponibil la: <http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheets/general/tb.htm> (accesat în decembrie 2016).
26. Centres for Disease Control and Prevention. *Guidelines for Preventing The Transmission of Mycobacterium tuberculosis in Health-Care-Settings*, 2005. MMWR 2005; 54(No.RR-17): pag 5.
27. Vesikari T. *et al. European Society for Paediatric Infectious Diseases/European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition Evidence-Base Recommendations for Rotavirus Vaccination in Europe*, Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 46: S38-S48 # 2008.
28. World Health Organization. *Rotavirus vaccines: Weekly epidemiological record/Releve epidemiologique hebdomadaire*, 18 decembrie 2009, 84th year/18 decembre 2009, 84e annee, No. 51-52, 2009, 84, 533-540. Disponibil la: <http://www.who.int/wer> (accesat în iunie 2015).
29. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Diphtheria.
30. Centres for Disease Control and Prevention. *Yellow Book 2012 – Diphtheria*.
31. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Tetanus.
32. World Health Organization. *Pertussis vaccines: Weekly epidemiological record/ Releve epidemiologique hebdomadaire*, 1st October 2010, 85th year.
33. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Pertussis.
34. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Poliomyelitis.
35. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Pneumococcal Diseases.
36. Anne Vergison *et al. Otitis media and its consequences: beyond the earache*. Lancet Infect Dis 2010; 10: 195–203. Disponibil la: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309910700128> (accesat în decembrie 2016).
37. MedicineNet. *Ear Infection*. Disponibil la: http://www.medicinenet.com/ear_infection/page2.htm#how_common_is_acute_middle_ear_infection_or_inflammation (accesat în decembrie 2016).
38. Ministerul Sănătății, C.N.O.A.S.I.I.D.S, 2008.
39. Centrul Național pentru Statistică și Informatică în Sănătate Publică. *Cauze decedate 2015*. Disponibil la: http://www.ccss.ro/public_html/sites/default/files/Buletin%20Informativ%20CAUZE%20DECES%202015.pdf (accesat în decembrie 2016)
40. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Rotavirus.
41. Coriolan Ulmeanu *et al.* Frecvența și severitatea gastroenteritei acute rotavirale spitalizate în București, vol. 54, Nr. 1, 2009.
42. Parashar *et al.* *Emerging Infectious Diseases*. 1998 4(40):561-571.
43. Institutul Național de Sănătate Publică. *Raport de activitate al CNSCBT pentru anul 2014*. Disponibil la: <http://www.cnsctb.ro/index.php/rapoarte-anuale/548-analiza-evolutiei-bolilor-transmisibile-afiate-in-supraveghere-raport-pentru-anul-2014/file> (accesat decembrie 2016)
44. Agenția Națională a Medicamentului, *RCP Varilrix - octombrie 2012*. Disponibil la: http://www.anm.ro/_/RCP/rcp_5064_17.10.12.pdf?s_den_com=Varilrix&s_dci=&s_firm_tar_d=&s_forma_farm=&s_cod_atc=&s_cim=&nmPageSize=&ID=36004 (accesat în decembrie 2016).
45. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Varicella.
46. World Health Organization. *Varicella vaccines: Weekly epidemiological record/Releve epidemiologique hebdomadaire*, 1998, 73, 241-248, no. 32. Disponibil la: <http://www.who.int/wer> (accesat în decembrie 2016).
47. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Hepatitis A.
48. Centers for Disease Control and Prevention.MMWR. *General Recommendations on Immunization*. 2011; Vol 60, No. 2.
49. VaccinesToday. *Do vaccines cause autism?* Disponibil pe: <http://www.vaccinestoday.eu/facts/13> (accesat în decembrie 2016).
50. Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C.Public Health Foundation, 2015, Haemophilus influenzae type B.

Pentru informații suplimentare,
vă rugăm să vă adresați medicului dumneavoastră.

Material dezvoltat de GlaxoSmithKline.

