Министерство на Здравеопазването

unicef за всяко дете

ПОМОЩНИК ЗА РОДИТЕЛИ ЗА ДЕТСКИТЕ ИМУНИЗАЦИИ



2025

ПОМОЩНИК ЗА РОДИТЕЛИ ЗА ДЕТСКИТЕ ИМУНИЗАЦИИ

Като родители, ние искаме да направим всичко възможно, за да предпазим децата си от разболяване. В тази книжка ще научите повече за ролята, която имат ваксините в опазването на тяхното здраве.

Ще научите за:

- Заболяванията, които се предотвратяват чрез имунизации, и за ваксините, които се използват за тази цел.
- Как да се подготвите за посещение при лекаря, което включва ваксинация, и какво да очаквате по време на и след посещението?
- Как ваксините помагат на имунната система на детето Ви да си свърши работата?
- Колко ефикасни са ваксините и колко безопасни са те?
- Къде да намерите повече информация?

ВАКСИНОПРЕДОТВРАТИМИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И ДЕТСКИ ВАКСИНИ

Повечето лекарства лекуват болестите или облекчават техните симптоми. Ваксините също за лекарства, но те служат, за да ни предпазят от болестите.

Ваксинопредотвратими заболявания

От момента на раждане, през своето детство, децата получават защита срещу 11 ваксинопредотвратими заболявания (туберкулоза, хепатит Б, дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, инфекции, причинени от Хемофилус инфлуенце, пневмококови инфекции, морбили, епидемичен паротит и рубеола), чрез задължителни имунизации и реимунизации, включени в Имунизационния календар на Република България.

Ваксини срещу други заболявания могат да се поставят на детето при желание на родителя. Наричат се препоръчителни, но се заплащат. Такива са ваксините срещу варицела, менингококови инфекции, грип.

Изключение са ваксините по национални програми и планове, които са безплатни, но се прилагат при родително желание и съгласие, като ваксините срещу ротавирусни инфекции, човешки папилома вируси и COVID-19.

Туберкулоза:

- Причинява се от *бактерия*.
- Разпространява се от болни, при кашлица, кихане, говор.
- Инфекцията може да протича безсимптомно (голяма опасност за разпространение на заразата) като латентна туберкулоза; със засягане на белите дробове (белодробна туберкулоза) или като извънбелодробна туберкулоза на лимфни възли, централна нервна система, сърце, очи, кожа, органи на коремната кухина, кости и стави, урогенитална система и др.
- Първите симптоми са нетипични: обща отпадналост, безапетитие, поддържане на субфебрилна температура, нощно изпотяване, загуба на телесно тегло. Водещите симптоми при белодробната форма са болки в гърдите и продължителна кашлица с отделяне на храчки, примесени с кръв. Възможни са и мълниеносно протичащи форми.
- В България заболяването засяга около 10-14 души на 100 000 население. Среща се и при деца, макар и по-рядко.



Хепатит Б:

- Причинява се от вируса на *хепатит Б*.
- Разпространява се чрез контакт с кръв или други телесни течности.
- Бебетата на майки носителки на вируса обикновено се заразяват с хепатит Б при раждането.
- Хепатит Б вирусът засяга черния дроб: появяват се мускулни и стомашни болки, диария и повръщане, загуба на апетит, умора, пожълтяване на кожата или очите (жълтеница), потъмняване на урината. При малките деца и кърмачетата обикновено протича безсимптомно, но често води до хронично носителство.
- Някои от заразените оздравяват напълно, но при други заболяването хронифицира, което може да доведе до цироза или рак на черния дроб.
- В България има над 450 000 болни от хроничен хепатит Б, което прави над 5% от населението, а страната е сред рисковите зони на болестта.

Дифтерия:

- Причинява се от *бактерия*.
- Заразяването става чрез директен контакт със секрети от респираторния тракт или кожни лезии на болни лица.
- Ако не се диагностицира и лекува правилно, бактерията произвежда токсин, който може да предизвика сърдечна недостатъчност или парализа.
- Заболяването протича с възпалено гърло, затруднено преглъщане, повишена температура, отпадналост, подуване на лимфни възли. Впоследствие се образува сивкав мембранозен налеп върху сливиците, който може да покрие голяма част от мекото небце.
- В някои случаи инфекцията засяга кожа или конюнктива.
- 1 дете на всеки 10-20 разболели се от дифтерия умира.
- В България, последният регистриран случай на дифтерия е през 1994 г. , завършил летално.



Тетанус:

- Причинява се от *бактерия*, широко разпространена в околната среда.
- Навлиза в тялото през драскотини, порязвания, изгаряния или други нарушения на целостта на кожата – не се предава от човек на човек!
- Приблизително три седмици след заразяването, се появяват първите оплаквания, като раздразнителност, главоболие или спазми на мускулите на челюстите.
- Бактерията, причиняваща заболяването, произвежда токсин, който предизвиква болезнени спазми на мускулите на врата, ръцете, краката и стомаха – толкова силни, че могат да причинят счупване на костите на болния.
- Може да се наложи заразеният да прекара седмици в интензивно отделение, но един или двама на всеки 10 разболели ще умрат.
- Ежегодно в България заболяват по няколко души, като при неваксинираните смъртните случаи са по-често.

Коклюш (магарешка кашлица):

- Причинява се от *бактерия*.
- Заразяването става по въздушно-капков път при вдишване на въздух, съдържащ коклюшни бактерии.
- Първоначално напомня на обикновена настинка.
- След една-две седмици се появяват остри кашлични пристъпи, които водят до нарушения в приема на храна, вода и силно затруднено дишане.
- Може да прерасне в пневмония, гърч, енцефалопатия (инфекция на мозъка) и смърт.
- Преди ерата на имунизациите в България, в периода 1921-1930 г. , годишно се разболяват между 4 и 6 хиляди деца, като смъртността достига до ужасяващите 6%!
- При ваксинирани лица се наблюдава изменение в клиничното протичане – наблюдават се по-леки форми и спад в леталитета.

Полиомиелит:

- Причинява се от *полио вирус*.
- Заразяването става при поглъщане на причинителя чрез замърсена вода, хранителни продукти или при контакт с предмети от обкръжението на болния.
- Засяга предимно централната нервна система и може да доведе до парализи, поради което заболяването е познато още като детски паралич. заболяването протича под две форми – паралитична и непаралитична. Паралитичната форма започва с нехарактерна грипоподобна симптоматика, която се характеризира с тежко протичане – възпалителни изменения на сивото вещество на гръбначния мозък, вяли атрофични парализи и висока смъртност.
- След въвеждането на масова имунизация, заболяемостта рязко спада. Последният случай на полиомиелит в страната е регистриран през 2002 г.

Инфекции, причинени от Хемофилус инфлуенце, тип Б (HiB):

- Причинява се от *бактерия*.

- Заразяването става при кишане и кашляне, както и при близък или продължителен контакт с болен.
- Бактерията може да предизвика инфекция с потенциално сериозни и дори животозастрашаващи усложнения, например загуба на слуха и когнитивни нарушения, а при навлизане в кръвоносната система – менингит, пневмония, артрит и др.
- Най-застрашени от заразяване и тежко протичане на болестта са децата на възраст под пет години, по-възрастните хора и хората с отслабена имунна система. Преди ваксината, Hib бе водеща причина за бактериалните минингити при децата под 5-годишна възраст (около 1 от всеки 200 деца в тази възрастова група).

Пневмококови инфекции:

- Причинява се от *бактерия*.
- Заразяването става по въздушно капков път.
- Пневмококите могат да доведат до ушни инфекции, пневмония, както и бактериемия, менингит, ендокардит (възпаление на вътрешната повърхност на сърцето), перитонит (възпаление на коремната кухина), септичен артрит и др. Децата с отстранена или нефункционираща слезка са с най-висок риск.
- В световен мащаб пневмококовата инфекция е водеща ваксинопредотватима причина за смърт при деца под 5-годишна възраст.
- Ваксинацията е едно от най-ефективните средства за предотвратяване на пневмококовата болест.

Морбили:

- Причинява се от *вирус*.
- Заразяването става при говор, издишване, кихане, кашляне и плач при близък контакт с болен.
- Изключително заразно заболяване. Всеки, който не е ваксиниран срещу морбили или който не е боледувал, е изложен на риск от морбили на всяка възраст.
- Заболяването протича с хрема, ларингит с дрезгава кашлица, повишена телесна температура, конюнктивит и светобоязън, увеличени лимфни възли, бели петна по лигавицата на устната кухина, обрив, който започва от лицето и шията и се разпространява по цялото тяло. Възможни са

усложнения като инфекция на ушите, пневмония, енцефалит (възпаление на мозъка).

- Смъртността от морбили е в диапазона 1–3 души на 1 000 случая и е най-висока при хора на възраст под пет години и сред имунокомпрометираните лица.
- Много рядко продължителна инфекция с вируса на морбили може да доведе до подостър склерозиращ паненцефалит – заболяване, при което нервите и мозъчната тъкан се увреждат прогресивно и което е по-вероятно да се появи, ако инфекцията с морбили се случи в по-млада възраст. Обикновено се проявава няколко години, средно 7-10 г. , след преболедуване. Симптомите включват промени в личността, постепенно влошаване на психиката, мускулни спазми и други невромускулни симптоми. Не съществува лечение и винаги води до смърт.

Епидемичен паротит (заушка):

- Причинява се от паротитен *вирус*.
- Разпространява се чрез малки капчици, които заразеният човек отделя при кашляне, кихане и говорене. Тези капчици могат да попаднат и върху обекти от околната среда и при допир с тях да настъпи заразяване.
- В миналото заушката е често срещано детско заболяване.
- Обикновено протича като относително лека инфекция – причинява висока температура, главоболие и възпаление на слюнчените жлези отстрани на лицето, под ушите. Могат да възникнат усложнения или трайни увреждания менингит, енцефалит, глухота в едното или и в двете уши, възпаление на тестисите.
- Всеки може да се зарази с паротит на всяка възраст. В миналото заушката е често срещано детско заболяване.
- Преди ерата на имунизациите – 70-те години на миналия век, годишно в България се разболяват между 15 – 45 000 деца!

Рубеола:

- Причинява се от *вирус*.
- Разпространява се чрез малки капчици течност, които заразеният човек отделя при кашляне, кихане и говорене. Заразяване с рубеола се осъществява и трансплацентарно, от бременна жена към плода.

- Обикновено протича с леко изразена интоксикация, обрив, увеличени лимфни възли около ушите и врата, увеличена слезка, повишена телесна температура и понякога артрито-подобни симптоми. Възможни усложнения са артрити, артралгии, тромбоцитопения, засягане на нервната система.
- Под най-голяма заплаха от рубеола са неродените бебета от неваксинирани или непреболедували бременни. При заразяване през първите три месеца на бременността, 90% от бебета могат да развият т. нар. вроден рубеолен синдром, чиито последствия са глухота, слепота, умствено увреждане, сърдечни или мозъчни поражения.
- На риск са изложени всички, които не са преболедували или не са ваксинирани срещу рубеола.
- В периода преди въвеждане на имунизацията рубеолата се е разпространявала епидемично.
- В България, когато през средата на 80-те години се спира имунизацията за рубеола, нивата на заболяемост достигат няколко десетки случая в цялата страна. Само седем години по-късно (1987 г.) е наблюдаван пик на заболяемостта от рубеола – 68 613 случая!



Варицела:

- Причинява се от *вирус*.
- Заразяването се осъществява при директен контакт или при при говор, издишване, кихане, кашляне.
- Симптомите са висока температура, отпадналост, болки и зачервяване на гърлото, хрема, кашлица, промени в апетита. Обривът при варицела е силно сърбящ и е съвкупност от малки червени петна, мехурчета с бистро или гнойно съдържание, с или без корички, които след отпадане в някои случаи остават белези.
- Най-честото усложнение при варицела е вторична бактериална инфекция върху обрива, като се развиват различни вторични кожни инфекции – импетиго, еризипел, засягане на дълбоките кожни и подкожни слоеве, гангрена. Наблюдават се и пневмония, менингит, остеомиелит, сепсис, шок, които са животозастрашаващи.
- След оздравяване, вирусът остава в организма и може да причини херпес зостер в по-късен етап от живота.
- Ваксинацията е най-ефективният начин за предотвратяване на варицела.

Менингококови инфекции:

- Причинява се от *бактерия*.
- Заразяването става при кихане и кашляне и при близък контакт.
- Засягат се както малки деца, така и подрастващи и възрастни.
- Менингококовите инфекции протичат най-често с хрема и зачервено гърло. Възможно е обаче и засягането на други орган през кръвообращението и развитието на менингит (възпаление на мозъка) и сепсис (възпаление на кръвта).
- За защита на деца и възрастни се прилагат ваксини срещу най-честите типове менингокови бактерии, причинители на тежки форми на заболяването.



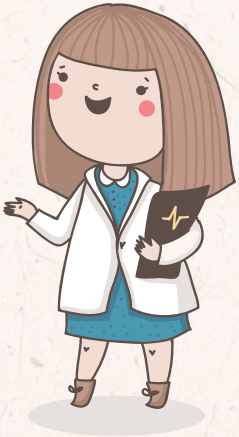
Грип:

- Причинява се от *вирус*.
- Предава се при говор, кихане, кашлица и при директен контакт със заразени секрети/повърхности.
- Заболяването протича с висока температура, възпаление на гърлото, кашлица, главоболие, тръпки и мускулни болки. Може да причини инфекции на синусите, пневмония, увеличен риск от сърдечно-съдови инциденти. При деца, особено при тези под една година често се налага хоспитализация. Периодът на възстановяване обикновено продължава от 1 до 2 седмици с общо неразположение, бърза уморяемост и кашлица.
- Броят на смъртните случаи от грип всяка година надвишава броя на смъртните случаи, от което и да е друго ваксинопредотвратимо заболяване – най-вече сред възрастните, но той може да бъде причина за смърт и при деца.
- Препоръчва се ежегодна ваксинация срещу грип.

Ротавирусни инфекции:

- Причинява се от *вируси*.
- Заболяването се предава при докосване на човек или предмет, които са замърсени с вируса и след това бъде докосната устата. Това се среща най-често при неспазаване на лична хигиена и рядко миене на ръце. Ротавирусните инфекции се регистрират и като вътреболнични инфекции.

- Новородените и малките деца на възраст под 5 години са изложени на най-висок риск от ротавирусна инфекция. Инфекцията се разпространява лесно в детските градини.
- Ротавирусите причиняват диария и повръщане при малки деца, понякога толкова тежки, че могат да доведат до обезводняване (дехидратация).
- Данни от страната показват, че при деца под една година с установен причинител на възпалително стомашно-чревно заболяване, ротавирусната инфекция е отговорна за приблизително 50% от случаите. До навършване на пет години всяко дете е прекарало поне веднъж ротавирусна инфекция, като приблизително едно от пет деца се хоспитализират.
- Поставянето на ваксината е единственият познат към момента ефективен начин за намаляване на заболеваемостта. В България чрез Националната програма за профилактика на ротавирусните гастроентерити 2022-2025 г. , се осигуряват безплатни ваксини срещу ротавирусен гастроентерит за новородени от 6-седмична възраст.



Инфекции, причинени от човешки папилома вируси:

- Причиняват се от *вируси*.
- Разпространяват се основно при сексуален контакт, като е възможно и предаване на вируса от майка на бебе по време на раждане.
- Заразените лица са без оплаквания. В 90% от случаите се наблюдава самоочистване на организма от вируса. В 10% обаче е възможно вирусът да остане продължително в човешкото тяло и да промени епителните клетки в различни органи (маточна шийка, влагалище, вагина, анус, пенис, уста, гърло, глава и др.) в предракови клетки и да причини раково заболяване.
- Ракът на маточната шийка е най-често срещаното раково заболяване, причинявано от човешки папилома вируси и е втората водеща причина за смърт от рак при жените на възраст 15-45 години у нас.
- Ваксината предпазва от заразяване в над 80% от най-честите причинители на ракови заболявания, като се препоръчва да се постави още в детска възраст (както повечето други ваксини) за изграждане на имунна защита преди началото на полов живот.

Коронавирусна инфекция (COVID-19):

- Причинява се от *вирус*.
- Предава се при говор, кихане, кашлица, говор при близък контакт със заразени секрети/повърхности.
- Най-честите симптоми са треска, втрисане и възпалено гърло. По-рядко се наблюдават мускулни болки, силна умора, хрема или запушен нос, главоболие, световъртеж, упорита кашлица, болка в гърдите, недостиг на въздух, дрезгав глас, загуба на апетит, гадене, повръщане, коремна болка или диария, загуба или промяна на усещането за вкус или мирис, проблеми със съня. Някои хора, които са преболедували COVID-19, независимо дали са се нуждаели от хоспитализация или не, продължават да изпитват симптоми. Тези дългосрочни ефекти се наричат пост-COVID или дълъг COVID.
- В редки ситуации децата могат да развият тежък възпалителен синдром няколко седмици след инфекцията.
- Ваксинацията срещу COVID-19 спомага за намаляване на тежестта на протичане на заболяването и необходимостта от хоспитализация.
- В България се прилагат иРНК ваксини срещу коронавирусна инфекция, които са безплатни.



ВАКСИНИ В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ

Задължителни имунизации и реимунизации:

За да бъдат защитени от ваксинопредотвратими заболявания, децата получават поредица от ваксини през различни периоди от своя живот. Най-много се прилагат през първата година от живота на детето, за да му създадат необходимата имунна защита, поради липсата на предаден от майката имунитет и незряла имунна система, което прави детето уязвимо.

Ваксини през първата година от живота на детето:

1. Ваксина срещу хепатит Б
2. Ваксина срещу туберкулоза
3. Комбинирана шесткомпонентна ваксина срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, инфекции, причинени от Хемофилус инфлуенце тип Б и хепатит Б
4. Ваксина срещу пневмококови инфекции

Ваксини през втората година от живота на детето:

1. Комбинирана ваксина срещу морбили, епидемичен паротит и рубеола
2. Комбинирана петкомпонентна ваксина срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит и инфекции, причинени от Хемофилус инфлуенце тип Б

За поддържане на имунната защита е необходимо периодично прилагане на допълнителни дози ваксини през живота на децата.

Ваксини през шестата година от живота на детето:

1. Комбинирана четирикомпонентна ваксина срещу дифтерия, тетанус, коклюш и полиомиелит

Ваксини през седмата година от живота на детето:

1. Ваксина срещу туберкулоза (при отрицателен резултат от проба Манту)

Ваксини през дванадесетата година от живота на детето:

1. Комбинирана ваксина срещу морбили, епидемичен паротит и рубеола
2. Комбинирана трикомпонентна ваксина срещу дифтерия, тетанус и коклюш

Ваксини през седемнадесетата година от живота на детето:

1. Комбинирана двукомпонентна ваксина срещу дифтерия и тетанус

ПРЕПОРЪЧИТЕЛНИ ВАКСИНИ



Подходящи за деца до 2 годишна възраст:

Ваксини през първата година от живота на детето:

1. Ваксина срещу менингококи
2. Ваксина срещу грип

Ваксини през втората година от живота на детето:

1. Ваксина срещу варицела
2. Ваксина срещу менингококи (ако не е поставена през първата година от живота)
3. Ваксина срещу грип (поставя се ежегодно)

Подходящи за деца в други възрасти:

1. Ваксина срещу варицела (ако не е поставена по-рано)
2. Ваксина срещу менингококи (ако не е поставена по-рано)
3. Ваксина срещу грип (поставя се ежегодно)

част 1

По нац. програми и планове:

Подходящи за деца през първата година от живота:

1. Ваксина срещу ротавирусни инфекции
2. Ваксина срещу коронавирусна инфекция

Подходящи за деца в други възрасти:

1. Ваксина срещу коронавирусна инфекция (поставя се ежегодно)
2. Ваксина срещу човешки папилома вируси

част 2

ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ ЛЕКАРЯ ЗА ВАКСИНАЦИЯ

Преди посещението при лекаря

Ако разполагате с имунизационен паспорт или друг документ, в които нанасяте имунизациите на Вашето дете, не забравяйте да го вземете, за да може ваксиниращият лекар да нанесе извършената имунизация.

Ако това ще бъде първата имунизация на детето, може да използвате приложения към Помощника дневник, в която да отбелязвате поставената ваксина и отчетените ръст и тегло на детето при всяка консултация. Така лесно ще следите развитието на Вашето бебе и кога е следващата дата за посещение за ваксинация, за да не пропуснете някоя от задължителните имунизации.

При първото посещение при общопрактикуващия лекар на детето Ви може да обсъдите и поставянето на ротавирусна ваксина, която е безплатна, но не е част от Имунизационния календар на Република България.

Общопрактикуващият лекар ще впише извършената имунизация и приложената ваксина (с име, номер на партида и срок на годност) в картон на детето, както и в Националната здравноинформационна система, откъде ще е достъпна за Вас чрез приложението еЗдраве – https://his. bg/ezdrave/. Проучете как да си свалите приложението на Вашия телефон, за да следите цялата медицинска информация за Вас и Вашето дете.

За да се подсещате за следващата имунизация на Вашето дете може да използвате приложението Беббо
https://www.unicef.org/bulgaria/новото-приложение-беббо
или Viber бота за ваксини. *Ще намерите QR код на задната корица.*

Облечете детето с дрехи, които лесно може да свалите: при децата до

1 г. ваксините се поставят в горната част на крачето, а при по-големите – в горната част на ръката.

Вземете любима играчка или друг предмет на детето, за да се чувства комфортно по време на имунизацията.

Подгответе се да подкрепяте детето си при поставянето на ваксината. Нормално е да се притесняването, но трябва да запазите спокойствие, за да се чувства и Вашето дете спокойно.

Ако детето е по-голямо, бъдете честни и се опитайте да му обясните с прости думи, какво предстои, напр. „Ще усетиш леко убождане или одраскване, но ще отмине бързо".

Ако детето се притеснява, потърсете подкрепа и от другите членове на семейството/домакинството, особено от по-големи братя и сестри.

Напомнете на детето, че тази инжекция е необходима, за да е здраво.

Може да прочетете повече за ваксините, които Вашето дете ще получите през следващите дни и месеци. Актуална и достоверна информация за ваксините, ползите от тях и най-честите странични реакции е налична на Специализиран сайт за имунизациите в България на Министерство на здравеопазването: https://plusmen. bg/. *Ще намерите QR код на задната корица.*

По време на посещението

Вашият лекар ще Ви предостави нужната информация за всяка ваксина, която ще приложи на детето.

Не пропускайте възможността Вие също да зададете своите въпроси, ако имате такива.

Преди поставянето на ваксината, лекарят ще прегледа детето Ви. Ако установи, че е болно, може да прецени да отложи поставянето на ваксината до подобряване на състоянието му.

В хода на посещението, лекарят вероятно ще Ви зададе няколко въпроса, за да установи дали има причина на детето да не бъде приложена дадената ваксина.

Бъдете готови да отговорите на въпроси като:

част 2

Имало ли е детето нежелана реакция към предишни извършени имунизации?

Често след ваксинация децата имат лека температура, болка, зачервяване и/или оток на мястото на поставянето на ваксината. Това не е причина да не поставите настоящата ваксина, но информирайте лекаря за тези реакции.

Има обаче някои нечести реакции, които са причина да не се прилага следваща доза от определена ваксина, като например:



Проявена тежка алергична реакция след предходна ваксинация със същата ваксина.

Установена алергия към някоя от съставките на ваксината. Леките алергични реакции не са причина за отлагане на ваксинацията.

От Вас, разбира се, не се очаква да знаете дали детето Ви е алергично към някоя от съставките на ваксините, просто съобщете за всяка алергична реакция (ако има такава), която Ви е известна, включително към яйца, желатин, всеки тип антибиотик, мая или латекс. Вашият лекар може да провери дали изброените от Вас субстанции (ако има такива), присъстват в състава на ваксината.

Не се тревожете, че детето Ви може да има алергична реакция, за която да не знаете. Тежките алергични реакции към ваксините са редки (около 1 случай на един милион) и в случай на възникване на такъв проблем, Вашият лекар е подготвен да реагира съобразно.

Информирайте лекаря за всяко ново състояние, заболяване или лечение, ако той не знае за тях!

Напр. новооткрит проблем на имунната система, като нарушена или подтисната имунна система, лечение с кортикостероиди, биологични препарати и др.

Бъдете готови да подкрепите Вашето дете. Разсейвайте го като го гушкане или му говорите мило. Усмихвайте му се и осъществявайте очен контакт с него, за да знае, че всичко е наред. Дайте му любимата играчка или предмет, който сте взели с Вас.

Лекарят може да Ви помоли да държите детето в определена поза или да задържите крака или ръката му, където ще бъде поставена ваксината. Дръжте здраво, доколкото е възможно. Тези техники целят детето да се задържи неподвижно, запазвайки максимално неговия комфорт. Ако се плашите от инжекции, уведемете лекаря.

След ваксинацията, продължете да гушкате детето си. Спокойният Ви глас и прегръдките ще го успокоят, ако е тревожно или плаче.
Ако детето е малко, може да го накърмите. За да разсеете по-голямо дете, му разкажете история или му посочените различни интересни предмети около Вас.

При подрастващите деца е нормално да припаднат след инжекция (синкоп). Затова постойте около 15 минути пред кабинета на лекаря, за да предпазите детето от евентуално нараняване, ако припадне. Бъдете спокойни! Синкопът е често срещано състояние, което може да засегне Вас или Ваш близък при различни ситуации, които не са свързани със здравословни проблеми, като безпокойство, емоционален стрес, болка, глад, обезводняване и др. Обикновено синкопът продължава около 20 секунди. Затова е добре преди посещение при лекар, детето да е приело храна и вода. При предусещане на припадък (причерняване, замайване, сънливост, главоболие, загуба на баланс при стоене, гадене), поставете детето в седнало или легнало положение, докато не се възстанови.

Преди да си тръгнете от кабинета, проверете дали данните за проведената ваксинация са насенени в дневника Ви.

Попитайте лекаря какво може да дадете на детето си, ако повиши температура или мястото на поставянето на ваксината се зачерви и детето изпитва болезненост.

След посещението при лекаря

Не забравяйте да уточните дата на следващо посещение за ваксинация, ако детето е малко и е необходимо да се поставят поредни дози от задължителни имунизации или реимунизации.

Възможно е след ваксинация детето да повиши температура или да се зачерви крачето или ръката, на която е приложена ваксината, особено около мястото на убождане. Това е и отшумява след няколко дни.

При болка и оток на мястото на убождането е препоръчително да се направи студен влажен компрес.

След консултация с Вашия лекар, можете да дадете на детето болкоуспокояващ и температуропонижаващ лекарствен продукт, който не съдържат аспирин.

Давайте по-голямо количество течности – това е полезно за намаляване на температурата. Не обличайте детето с много дрехи, за да може терморегулацията да работи правилно.

Нормално е детето да е с намален апетит през следващия ден, да е раздразнително. Проявете разбиране, това ще отшуми бързо.

Наблюдавайте детето през следващите няколко дни и ако нещо Ви притеснява се обадете на Вашия лекар.

Обадете му се незабавно, ако бебето плаче в продължение на повече от три часа без да спира, ако изглежда отпуснато и вяло или ако прави гърч (има конвулсии).

- Тежките алергични реакции след ваксинация са много редки, но в случай на такава, имайте готовност:
- Тежката алергична реакция обикновено възниква от няколко минути до няколко часа след приложение на ваксината;
- Белезите на тежка алергична реакция могат да включват затруднено дишане, замайване, оток на гърлото, обрив, сърцебиене, пресипналост или хриптене;

Ако детето прояви някои от изброените симптоми, незабавно се обадете на 112 или го откарайте до най-близкото болнично заведение;

Имайте готовност да обясните на лекарите, кога се е проявила реакцията, каква ваксина е приложена на детето и кога.

Съществува система, в която се докладват случаите на нежелани реакции след ваксинация. Тя се нарича Национална система за съобщаване на нежелани реакции и дава възможност да се докладват на здравните власти и производителите на съответния лекарствен продукт нежелани реакции, свързани с неговата употреба.

Ако след приложение на ваксина се прояви симптом, който Ви тревожи, дори и когато не сте напълно сигурни дали е вследствие на ваксината, Ви препоръчваме да докладвате реакцията.

Една от целите на докладването е да се определи дали специфични медицински проблеми биха могли да бъдат причинени от ваксини. Повече информация можете да намерите на сайта на Изпълнителна агенция по лекарствата:
https://www. bda. bg/bg/.



ОЩЕ НЕЩО ЗА ВАКСИНИТЕ. ЧЕСТО ЗАДАВАНИ ВЪПРОСИ



Как действат ваксините?

Имунитет от разболяване

Когато причинителите на заразни болести (микроби) навлязат в тялото, имунната система започва работа. Тя извършва три важни неща:

1. Разпознава причинителите като външни за тялото – „нашественици".
2. В отговор, започва да произвежда протеини, наречени антитела, които помагат за тяхното унищожаване. Чрез унищожаване на микробите, антителата ни помагат да не се разболеем и да оздравеем. За съжаление, тези антитела не винаги могат да действат достатъчно бързо, за да предпазят организма от разболяване.
3. Антителата запомнят микробите, които са ни разболели, и ако те някога се опитат отново да ни заразят, дори след много години, имунната ни система ще ни защити. Този път, обаче, тя ще е в състояние да спре много по-рано нахлуващите микроби, преди те да ни разболеят. Това се нарича имунитет. Имунитетът е този, който ни предпазва от повторно боледуване от морбили или варицела, без значение колко често сме в контакт с причинителите.

С други думи, първият път, когато сме в контакт с дадени микроби, имунната система не е в състояние да ни предпази от разболяване, но тя ни помога да се възстановим и ни прави имунни (защитени) срещу тези причинители, ако някога отново сме изложени на нейното въздействие.

Имунитет от ваксини

При ваксинация, в тялото ни умишлено се въвеждат убити или отслабени причинители на заболяванията, най-често чрез инжектиране. И в този случай имунната система се активира и започва работа така, както ако сме изложени на болестта:

1. Тя разпознава причинителите на заболяването от ваксината като външни за тялото – „нашественици".
2. В отговор, започва да произвежда антитела, същите като тези, които би произвела, ако се бяхме разболяли. Но има разлика – микробите във ваксината са отслабени или убити и не могат да ни разболеят.

3. Въпреки това, ние развиваме имунитет точно както, ако бяхме боледували от даденото заболяване. И отново, ако микробите, причиняващи това заболяване, някога се опитат да ни заразят, имунната ни система ще ни защити от разболяване.

С други думи, както от разболяването, така и от ваксинацията придобиваме защита към определена болест.
Разликата е, че при разболяването боледуваме, за да изградим имунитет, а при ваксинацията – не!

Колко безопасни са ваксините?

Това е въпрос, който естествено вълнува всеки родител. Независимо колко добри са ваксините за предпазване от определено заболяване, независимо в каква степен намаляват заболяемостта през годините, независимо колко животи са спасили.

Ваксините са безопасни. Всяка ваксина преминава през много нива на тестване, преди да бъде разрешена за употреба. Безопасността на ваксината продължава да се наблюдава, дори и когато ваксината се използва. Ваксините, както и останалите лекарствени продукти, могат да имат странични реакции, но повечето хора, които се ваксинират, имат само леки странични ефекти или никакви. Най-честите нежелани реакции включват треска, умора, болки в тялото и зачервяване, подуване и чувствителност на мястото на приложение. Леките реакции обикновено изчезват сами в рамките на няколко дни. Сериозни, дълготрайни странични ефекти са изключително редки. Малкият риск от сериозна реакция към ваксината трябва да се претегли спрямо много реалния риск от заразяване с опасна болест, предотвратима с ваксина. Много по-вероятно е човек да бъде сериозно увреден от болест, отколкото от ваксина.

Как да сме сигурни, че ваксините не създават здравословни проблеми, които се проявяват след години?

Наблюдението върху ваксинирани деца, за да се търсят усложнения, проявяващи се след много години, не би било възможно от практична гледна точка, както и не би било етично приложението на една ефективна ваксина да се задържа, докато тече подобно дългосрочно проучване. По-практичен е подходът да се наблюдават самите медицински състояния и факторите, които са причина за появяването им. Учените отдавна работят за установяване на рисковите фактори, които биха могли да причиняват рак, мозъчни и сърдечно-съдови заболявания, автоимунни състояния, като лупус или ревматоиден артрит. Проведени са хиляди проучвания, с които са открити стотици

потенциални рискови фактори. Към момента няма данни от проучвания, които да са идентифицирали имунизациите като рисков фактор.

На база на повече от 50-годишния опит с ваксини, бихме могли да кажем, че вероятността една ваксина да причини неочаквани проблеми в дългосрочен план е изключително ниска.

Защо децата се нуждаят от толкова много дози от определена ваксина?

Обяснението се крие в това каква по вид е ваксината.



Ваксините, съдържащи живи, отслабени вируси изграждат по-силен имунен отговор и броят на дозите за поддържане на имунитета е по-малък. Една доза произвежда задоволителен имунитет при повечето деца. Препоръчва се и втора доза, тъй като не всички деца отговарят на първата.

Обратно, ваксините, съдържащи единични протеини, полизахариди или токсоиди (инактивирани бактериални продукти) ще образуват антитела само срещу онези части от причинителя, които се съдържат в тях и ще се получи по-слаб имунен отговор. Всяка следваща доза подсилва имунитета до определено ниво на защита.

Не са ли токсични някои от компонентите на ваксините?

Някои от съставките на ваксините биха могли да бъдат токсични, но в много по-големи количества. Всяко вещество – дори водата – може да бъде токсично, когато е дадено в достатъчно големи дози. Но една много малка доза, дори от силно токсично вещество, може да бъде безопасна. Например, много възрастни ползват едно от най-токсичните вещества, познати на човечеството – ботокс – като си го инжектират в лицето, за да намалят бръчките си. Макар и да не си даваме сметка, ние сме изложени на малки количества от редица „токсични“ вещества всеки ден:

Живак – бебетата са изложени на въздействието на живака през млякото, включително и кърмата. Морската храна също съдържа живак.

Формалдехид – среща се в автомобилните газове; в домакинските продукти и обзавеждане, като килими, тапицерии, козметика, бои, маркери; както и в лекарствените продукти – антихистамини, капки за кашлица и водата за уста.

Алуминий – човек приема приблизително 30 до 50 mg алуминий дневно основно чрез храната, питейната вода и лекарствата. Не всички ваксини съдържат алуминий, но в тези, в които е наличен е обикновено в количество от 0,125 mg до 0,625 mg на доза или приблизително 1% от обичайния дневен прием.

Всяка съставка на ваксините е част от тях поради някаква причина.

Някои (като алуминия) помагат на ваксината да действа по-добре. Други (като формалдехида) се използват по време на производството и са отстранени до ниво на нищожни следи в крайната ваксина.

Не можете да вярвате на всичко, което четете за вредните съставки на ваксините. Например, няма ваксина, която да съдържа или някога да е съдържала дори и една молекула антифриз, въпреки че можете да откриете подобна информация в сайтове, които твърдят това.

Може ли детето да се разболее от болест, за която е ваксинирано?

Ефективността на ваксините е много висока, но не е 100%. В някои случаи ваксинирани деца се заразяват, но заболяването протича много по-леко, в сравнение с последиците при неваксинираните.

Понякога прилагането на допълнителна доза от ваксината може да стимулира имунния отговор при дете, което не е отговорило при първа доза. Например, една доза от ваксината срещу морбили предпазва около 95% от децата, но след втората доза, над 98% са защитени.

Понякога детето е изложено на заболяването точно преди ваксинацията и се разболява преди ваксината да е започнала да действа. Детето би могло да се разболее от заболяване, което да прилича на болестта, против която се ваксинира. Това често се случва с грипа. Много вируси причиняват симптоми, които наподобяват на грипните и често хората ги наричат грип, макар че те в същност са нещо съвсем различно. Грипната ваксина не създава имунитет към тези заболявания.

Може ли детето да се разболее от ваксината?

Повечето ваксини използват инактивирана (убита) версия или части на вируса или бактерията, причиняващи болестта, което прави невъзможно заразяването чрез ваксината.

Някои ваксини съдържат живи вируси или бактерии, но те са атенюирани (отслабени по химически или друг начин) и са загубили своята патогенност (способност да заразяват), така че не могат да причиняват вреда. В някои случаи обаче при ваксинирани деца се наблюдава, т. нар. леко протичане на заболяването (напр. нещо, което прилича на обрив от морбили, но само с няколко петънца). Това не е вредно и всъщност показва, че ваксината работи. Изключително малко вероятно е ваксина да причини заболяване в пълната му сила.

След като ваксинопредотвратимите болести не са често срещани, защо трябва да ваксинирам детето си?

Някои от болестите са почти изчезнали, като полиомиелит например, но ако детето Ви не е защитено с ваксина, то може да се разболее, ако дори само веднъж бъде изложено на риск от заразяване.

Други заболявания са често срещани в други части на света (дифтерия, морбили), но в действителност са толкова близо, колкото е едно пътуване със самолет.

Някои болести, като морбили и коклюш, се разпространяват много лесно, така че децата се нуждаят от защита срещу хората, които могат да ги заразят.

Ако спрем ваксинирането срещу тези болести, вероятно те много бързо ще се върнат и много хора ще се заразяват. Ваксинирането на Вашето дете ще го предпази от тези рискове.



Защо ваксините са задължителни?

Този въпрос често се задава от хора, които считат, че задължителния характер на някои от имунизациите нарушава техните лични свободи.

Имунизационният календар на страната е разработен за защита здравето на обществото – това ще рече на всички нас.

Поради сравнително високите нива на обхвата на ваксините, днес хората рядко се сблъскват със самите заболявания и това понякога довежда до фокусиране единствено върху потенциално свързани с ваксината неблагоприятни ефекти, макар и много рядко срещани. Не бива да забравяме, че преди въвеждането на съответните ваксини в България годишно е имало около 10 000 заболели и около 800 починали от дифтерия (1934-37 г.); през периода 1952-1960 г. от тетанус са се разболели 2 371 души, от които 464 са починали. Заболелите от морбили (1966-69 г.) годишно са били над 32 000. Сега, благодарение на ваксинацията, броят на случаите на тези инфекции е намалял с около 90-100%.

Когато нивото на имунизационно покритие се понижи под определени граници, заболяването неизменно напомня за себе си. Такъв е случаят през 2009-2011 г., когато в страната е регистрирана епидемия от морбили, засегнала над 24 000 лица с 24 починали деца.

При преустановяване на задължителните имунизации дори за кратко време или значително снижаване на ваксинационния обхват, броят на заболелите от съответното ваксинопредотвратимо заболяване ще се увеличи рязко.

Ваксините предпазват не само ваксинирания, но и хората около него, чрез постигането на т. нар. колективен имунитет. Той е важен, тъй като някои хора, поради тежки заболявания, не могат да бъдат ваксинирани и високите нива на ваксиниране в общността ще ги предпазят от заболяване.

Не натоварват ли толкова много ваксини имунната система?

Имунната система на новородените обикновено се налага да се справя с много предизвикателства. От момента на раждането хиляди различни бактерии населват чревната лигавица. Чрез изработването на бърз имунен отговор спрямо тези бактерии, се предотвратява навлизането им в кръвоносната система на детето и причиняването на сериозно заболяване. Всъщност, бебета са в състояние да отговорят с адекватна имунна реакция на инвазията на милиони различни вируси и бактерии, поради циркулацията в кръвта им на милиарди имунокомпетентни клетки.

Ето защо, ваксините, прилагани през първите две години от живота на детето са само „капка в морето", в което имунната система работи успешно всеки ден.

Прилагането на няколко ваксини едновременно безопасно ли е?

Преди да се одобри за употреба всяка ваксина се тества заедно с ваксините, които вече са препоръчани за определена възраст на детето. Доказано е, че препоръчаните ваксини са толкова ефективни в комбинация, колкото и поотделно. Тази информация се съдържа и в документите на ваксините – кратка характеристика на продукта, листовка за пациента.

Независимо че имунизационната схема може да изглежда плашещо, тя е съставена въз основа на най-добрата налична научна информация и е избрана измежду алтернативни схеми, защото е показала най-висока степен на безопасност при тестванията. Разделянето на ваксините, удължаването на междуваксиналните периоди и отказът от имунизация могат да причинят сериозни притеснения, защото децата ще бъдат възприемчиви към болестите за продължителен период от време.

Установено е кога децата са най-уязвими към дадено заразно заболяване, затова е важно те да бъдат имунизирани в точното време – така ще се гарантира и най-добрия имунен отговор, който ще се изгради след имунизацията.

Опасни ли са допълнителните дози ваксини?

Не. Поставянето на допълнителна доза ваксина е подобно на среща с причинителя (вирус или бактерия) в природата. Разликата е, че при прилагане на дозата ваксина знаете, че това се е случило. Ако Вашето дете е било изложено на причинителя на коклюш на детската площадка, не е сигурно, че ще знаете за това, но независимо дали е било изложено на заразяване или е било ваксинирано, имунната система на детето ще реагира по същия начин – тя ще разпознае причинителя на коклюш като „чужд“ и ще предизвика имунен отговор за предотвратяване на заболяване.

Не е ли ваксинирането „неестествен“ процес?

Не. Имунната система на детето Ви изгражда имунитет след ваксинация по същия начин, по който би го направила, ако следваше естествената инфекция от дадено заболяване.

Единствената разлика е, че при ваксинацията детето не се разболява.

Запознайте се с Гергана

В много отношения Гергана е типично осемгодишно момиче. Тя ходи на уроци по пиано, обича да плува и и да си играе с братчето си. Но Гергана има нещо, което повечето осемгодишни нямат – злокачествено заболяване на кръвта – левкемия. Тя се е разболяла преди няколко години и сега периодично се подлага на контролни прегледи и понякога – на специално лечение.

Тези лекарства подтискат имунната й система и поради тази причина на нея не могат да й бъдат прилагани живи ваксини, като тази срещу морбили, паротит и рубеола.

Следователно Гергана не е имунизирана срещу тези заболявания. Нейната защита зависи от имунитета на хората около нея. Ако един от нейните съученици или приятели се разболее от морбили или паротит, Гергана може лесно да се зарази. И тъй като нейната имунна система не може да се бори с инфекциите, състоянието й може рязко да се влоши, ако не се лекува своевременно.

Гергана се радва на нормален живот отчасти благодарение на нейните приятели, които я защитават от инфекциите, като се ваксинират редовно.

Ползите от ваксинирането на Вашето дете се разпростират и като защита на другите деца. Малък процент от децата не могат да развият имунитет от ваксините. Има също така и деца, които не могат да се ваксинират,

поради медицински причини, както и новородени, които са твърде малки, за да бъдат ваксинирани. За защитата си от инфекциозните заболявания тези деца разчитат на имунитета на хората около тях. Колкото повече са ваксинираните деца в една социална група (обществото), толкова по-трудно се разпространява едно заразно заболяване.

И накрая, ваксинирането днес помага да бъдат предпазени бъдещите поколения. Едрата шарка бе едно от най-смъртоносните заболявания, познати на света, което причини смъртта на над 300 милиона души само през 20-ти век. Поради това, че милиони деца и възрастни бяха ваксинирани срещу едра шарка през годините, болестта започна да изчезва, докато накрая, през октомври 1977 г. , само един човек на планетата боледува от нея. Когато той се възстановява, едрата шарка изчезна и не е причина за смърт на нито едно дете днес.

В България, където заболяемостта от ваксинопредотвратимите заразни заболявания е сравнително ниска, рискът детето Ви да се зарази с някоя от тях е много малък. Означава ли това, че ваксинацията не е от значение? Какво би станало, ако всички престанат да се ваксинират? Ние знаем какво ще стане, защото то се е случвало преди в страната.

Например: През 1974 г. в страната е въведена ваксина срещу епидемичен паротит. През периода 1982 – 1986 г. плановата имунизация е преустановена. Това определя епидемична вълна от 33 628 заболели през 1987 г. в страната. С въвеждането на нова ваксина заболелите чувствително намаляват като през 1995 г. достигат минимума от 66 души. През 1997 г. обаче се наблюдава нов пик от 5 465 заболели, като резултат от наличието на неимунизирани деца от предходни спирания на ваксинацията.



Дори само няколко случая на инфекциозно заболяване сред уязвими групи от населението могат да доведат до епидемия. Пример за това е епидемията от морбили през 2009-2011 г. в страната, която засяга основно ромски общности с неваксинирани лица. Заболяват над 24 000 лица, с 24 смъртни случая в детска възраст.

Когато ваксинирате детето си, не защитавате само него. Защитавате неговите приятели и съученици, както и техните семейства, техните внуци, правнуци и бъдещи поколения.



Министерство на Здравеопазването

unicef
за всяко дете

Сканирайте кода на +МЕН



Сканирайте кода на Viber бота за ваксини

Изтеглете БЕЗПЛАТНО приложението

Download on the App Store

ANDROID APP ON Google play



С подкрепата на Министерството на здравеопазването