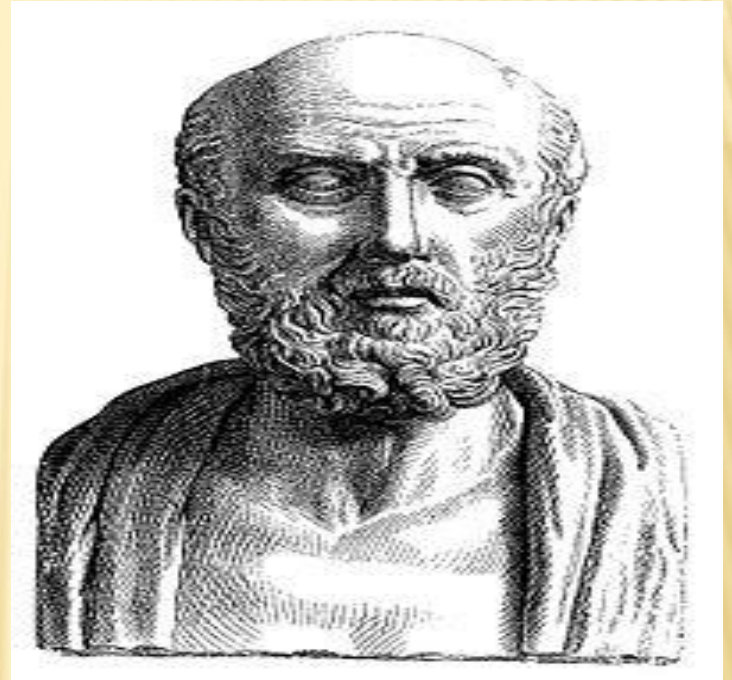


Η ΑΞΙΑ ΚΑΙ Η ΣΠΟΥΔΑΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΣΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

**Η ΟΜΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ Κ.Υ. ΑΛΜΥΡΟΥ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗ
Δ/ΝΤΡΙΑ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν.Ν.ΒΟΛΟΥ,
ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΘΕΙΣΑ ΣΤΗ ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑ
Δρ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ – ΚΑΤΣΙΑΡΔΑΝΗ**

e-mail: anasgr@gmail.com

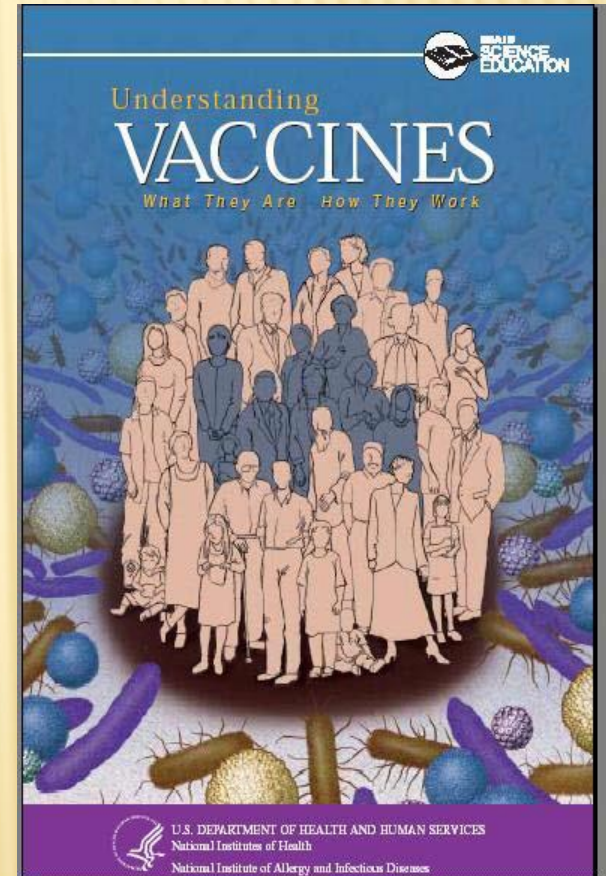
**«Κάλλιον το
Προλαμβάνειν ή το
Θεραπεύειν»**



Η αξία και η υπεροχή της πρόληψης έναντι της
θεραπείας ήταν γνωστή και διατυπωμένη ήδη
από την εποχή του Ιπποκράτη (Κως 460 π.Χ. - Λάρισα 377 π.Χ.).

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

**«Δύο παρεμβάσεις
είχαν τη μεγαλύτερη
επίπτωση στη δημόσια
υγεία διεθνώς: Το
Καθαρό νερό και τα
Εμβόλια»**



ΠΡΙΝ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ!!! Ο ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΘΥΜΑΤΩΝ

➤ Μόνο το 1952, στις ΗΠΑ, η **πολιομυελίτιδα προκάλεσε** παράλυση σε περισσότερους από 21.000 ανθρώπους
Πριν το 1963 καταγράφηκαν ετησίως περίπου 500.000 περιστατικά και 500 θάνατοι

➤ Πριν το 1985 στις ΗΠΑ, **Αιμόφιλος ινφλουέντζας τύπου b (Hib) προκαλούσε** σοβαρές λοιμώξεις σε 20.000 παιδιά ετησίως (συχνότητα 40-100 περιστατικά /100.000. Με τον συστηματικό εμβολιασμό η συχνότητα έπεσε στο 1,3 περιστατικά/100.000



ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ I

- Η **ευλογιά** εξαλείφθηκε το 1980 (Π.Ο.Υ. Γενεύη, 08/5/1980) μετά από μία καμπάνια παγκόσμιου μαζικού εμβολιασμού (μέχρι τα τέλη του 1960 είχε σκοτώσει 2.000.000 ανθρώπους). Προ-τελευταίος θάνατος στην Σομαλία το 1977 και τελευταίος το 1978 σε εργαστήριο του Birmingham από τυχαία επιμόλυνση
- Η **πολιομυελίτιδα** εξαλείφθηκε στο Δυτικό Ημισφαίριο και ο αριθμός των περιστατικών παγκοσμίως μειώθηκε από 300.000 ετησίως (δεκαετία 1980) σε μόλις 2.000 το 2002 και μόνο 105 το 2005 (Σουδάν, Νιγηρία). Η χώρα μας ανακηρύχθηκε ως «περιοχή ελεύθερη από πολιομυελίτιδα» τον Ιούνιο του 2002, μαζί με την υπόλοιπη Ευρώπη, σαν αποτέλεσμα του συστηματικού εμβολιασμού και της ενισχυμένης επιδημιολογικής επιτήρησης της πολιομυελίτιδας

ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ II

- Ο εμβολιασμός μείωσε σημαντικά τους θανάτους λόγω **ιλαράς** (μείωση 68% 2000-2006).
- Τα 2/3 των αναπτυσσόμενων χωρών έχουν εξαλείψει τον **νεογνικό τέτανο**.
- Τα περιστατικά **κοκκύτη** έχουν μειωθεί από 3.000.000 ετησίως σε λιγότερο από 1/4 του εκατομμυρίου.

ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ III

Αν ανατρέξουμε την ιστορία της Ιατρικής και μάλιστα σε ότι αφορά τα **λοιμώδη νοσήματα** και τις **απώλειες** αναρίθμητων κυρίως παιδικών **ζωών**, ειδικά σε περιόδους μεγάλων **επιδημιών**, **ΤΟΤΕ** φανερή είναι η διαπίστωση ότι: **η εφαρμογή του κατάλληλου προγράμματος εμβολιασμών**, οδήγησε όχι μόνο στη **μείωση** της **νοσηρότητας** και της **θνησιμότητας**, αλλά **εξαφάνισε** πολλές από αυτές τις επιδημίες (ευλογιά, πολιομυελίτιδα, λύσσα κ.ά)

Η ΑΞΙΑ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

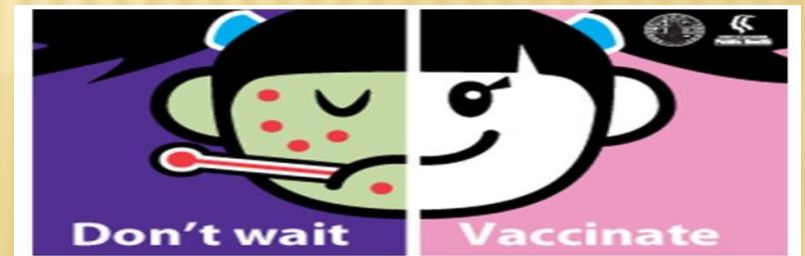
- Προλαμβάνονται 3.000.000 θάνατοι κάθε χρόνο
- Σώζονται 750.000 παιδιά κάθε χρόνο από αναπηρία
- Μειώνονται τα ιογενή παιδικά λοιμώδη νοσήματα (πολιομυελίτιδα, ιλαρά, ερυθρά, παρωτίτιδα, Ηπατίτιδα Α και Β)
- Μειώνονται οι επιπλοκές των νόσων (εγκεφαλίτιδες, καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, του ήπατος, θάνατος κ.ά)

Εξαφάνιση ή σημαντική μείωση των
περιστατικών της πολιομυελίτιδας, ευλογιάς,
λύσσας κ.ά



ΟΡΙΣΜΟΣ: ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ - ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΣΗ

- Η διαδικασία με την οποία καθιστούμε τον οργανισμό πρόσκαιρα ή μόνιμα ανθεκτικό σε μια λοιμώδη νόσο ονομάζεται **ανοσοποίηση**
- Η **ενεργητική ανοσοποίηση** επιτυγχάνεται με τα εμβόλια
- Τα εμβόλια αποτελούν σε παγκόσμια κλίμακα βασικούς εκφραστές της **προληπτικής ιατρικής**
- Είναι ειδικά αντιγόνα λοιμωδών παθογόνων παραγόντων, τα οποία χωρίς ή με ελάχιστες ανεπιθύμητες ενέργειες, διεγείρουν τους αμυντικούς μηχανισμούς του οργανισμού, έτσι ώστε αυτός να αναπτύσσει τα αντίστοιχα αντισώματα και να προφυλάσσεται από τη νόσηση που αυτοί οι μικροοργανισμοί προκαλούν
- Αποσκοπούν κατά κανόνα, όχι μόνο στην επίτευξη ανοσιακής προστασίας του εμβολιαζόμενου (ατομική ανοσοπροστασία), αλλά γενικότερα στη συλλογική άμυνα (**τείχος ανοσίας της κοινότητας**)



ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

- Αναγνωρίζει
- Επιτίθεται
- Καταστρέφει
- Αδρανοποιεί
- Δημιουργεί μνήμη



ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ 2017 - 2018

Πίνακας 1. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων, 2017*

Εμβόλιο ▼	Ηλικία ►	Γέννηση	1 μηνός	2 μηνών	4 μηνών	6 μηνών	12 μηνών	15 μηνών	18 μηνών	19-23 μηνών	2-3 ετών	4-6 ετών	7-10 ετών	11-12 ετών	13-15 ετών	16-18 ετών
Ηπατίτιδας Β (γέννηση) (HepB) ¹		HepB	HepB	HepB	HepB 3 ή 4 δόσεις											
HepB όταν δεν γίνει στη γέννηση ¹			HepB	HepB	HepB 3 δόσεις											
Διφθερίτιδας, Τετάνου, ακυτταρικό Κοκκύτη (DTaP <7 ετών, Tdap ≥7 ετών) ²			DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP		DTaP	DTaP	Tdap-IPV	Tdap-IPV ή Tdap	Tdap-IPV ή Tdap		
Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib) ³			Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib		Hib				Hib		
Πολιομυελίτιδας αδρανοποιημένο (IPV) ⁴			IPV	IPV	IPV	IPV	IPV	IPV		IPV	IPV			IPV		
Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV) ⁵			PCV	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV		PCV				PCV13		
Πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) ⁶														PPSV23		
Μηνιγγιτιδόκοκκου οροσμάδας C συζευγμένο (MCC) ⁷							MCC 1 δόση			MCC 1 δόση						
Μηνιγγιτιδόκοκκου οροσμάδων A,C,W135,Y συζευγμένο (Men ACWY) ⁷			Men ACWY	Men ACWY						MenACWY 1 δόση				MenACWY 1 δόση	MenACWY 1 δόση	
Μηνιγγιτιδόκοκκου οροσμάδας B πρωτεϊνικό (MenB-4C) ⁸										Σε ομάδες αυξημένου κινδύνου						
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) ⁹							MMR 1 ^η δόση			MMR	MMR 2η			MMR		
Ανεμευλογιάς (VAR) ¹⁰							VAR 1 ^η δόση			VAR	VAR 2η			VAR		
Ηπατίτιδας Α (HepA) ¹¹									HepA 2 δόσεις					HepA		
Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) ¹²														HPV 2 δόσεις	HPV 3 δόσεις	
Φυματίωσης (BCG) ¹³		BCG										Mantoux ¹³				
Γρίπης ¹⁴																
Ρότα ιού (RV) ¹⁵				RV1 ή RV5	RV1 ή RV5	RV5										

*Τα πολυδύναμα εμβόλια πρέπει να προτιμώνται των ολιγοδυνάμων.

Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας

Συστήνονται σε άτομα που καθυστέρησαν να εμβολιασθούν

Συστήνονται σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλέπε ομάδες αυξημένου κινδύνου)

Δεν συστήνονται

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ 2017 - 2018 (I)

Ιογενείς **λοιμώξεις** και **λοιμώδη νοσήματα**, που προλαμβάνονται με τους εμβολιασμούς

1. Ηπατίτιδα Β
2. Πολιομυελίτιδα
3. Διφθερίτιδα –Τέτανος -Κοκκύτη
4. Γαστρεντερίτιδα από rota-ιό
5. Ηπατίτιδα Α
6. HPV λοίμωξη
7. Γρίπη (τύπου Α και Β)
8. Ιλαρά – Ερυθρά - Παρωτίτιδα
9. Ανεμευλογιά

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ 2017-2018 (II)

9. Αιμόφιλος τύπου b
10. Μηνιγγιτιδόκοκκος (C)
11. Μηνιγγιτιδόκοκκος (A,C,Y,W)
12. Πνευμονιόκοκκος (πολυδύναμο 13δύναμο)
- ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑ**
13. Πνευμονιόκοκκος (πολυσακχαριδικό 23δύναμο)
14. Μηνιγγιτιδόκοκκος (B)
15. Φυματίωση (BCG)
16. RSV
17. Κατά του έρπητα Ζωστήρα
18. Λύσσα κ.ά υπό Παρασκευή (HIV, νόσος Lyme κα)

Φυματινοαντίδραση Mantoux

ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ 2017-2018



Μελετώντας το πιο πρόσφατο **χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών** διαπιστώνουμε ότι, ένας ικανός αριθμός εμβολίων γίνονται:

✓ για να προλάβουν σοβαρές ιογενείς και μικροβιακές λοιμώξεις και να **μειώσουν**:

- **θνησιμότητα**
- **θνητότητα** κυρίως στα παιδιά.

ΠΩΣ ΜΟΛΥΝΕΤΑΙ Ο ΑΝΘΡΩΠΟΣ ΑΠΟ ΙΟΥΣ ΚΑΙ ΜΙΚΡΟΒΙΑ!!!

Με την είσοδο των λοιμογόνων παραγόντων, στον ανθρώπινο οργανισμό, **μέσω:**

- **Αναπνευστικού** (ιλαρά, ερυθρά, παρωτίτιδα, Γρίπη, RSV, πολιομυελίτιδα, μηνιγγίτιδα από αιμόφιλο, μηνιγγιτιδόκοκκο, πνευμονιόκοκκο κά)
- **Γαστρεντερικού** (πολιομυελίτιδα, Ηπατίτιδα Α, Rota ιός
- **Λύσης συνεχείας δέρματος ή βλεννογόνων** (Ηπατίτιδα Β
- **Σεξουαλικής οδούς** (Ηπατίτιδα Β, HPV, GBS : Group B Streptococcus)
- **Του πλακούντα** (Ηπατίτιδα Β)
- **Ενδοκυτταρίως** (HPV πολλαπλασιάζεται μέσα στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας.

***ΑΠΟ ΠΟΙΕΣ ΝΟΣΟΥΣ ΜΑΣ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΥΝ
ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ.....***

ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΕΣ (Μικροβιακές)

ΑΠΟ:

ΑΙΜΟΦΙΛΟ ΤΥΠΟΥ Β

ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΟΚΟΚΚΟ (Α, Β, C, Υ, W)

ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟΚΚΟ

ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΚΟCΗ

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β

(ΑΝΑΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΟ ΕΜΒΟΛΙΟ)

Εικόνα 1 : ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ - Χρονοδιάγραμμα Εμβολιασμών για Παιδιά και Εφήβους												
Ηλικία Εμβόλιο	Γέννηση	1 μην	2μην	4μην	6μην	12μην	15μην	18μην	24μην	4-6 ετ	11-12 ετ	13-18 ετ
Ηπατίτιδας Β (Hep B) ¹	Hep B ^{1α}	Hep B ^{1β} (1-2 δόσεις)			Hep B							
			Hep B ^{1γ}	Hep B	Hep B				Hep B (όλες οι δόσεις)			

•1.α-1β Η 1η δόση του **HepB** χορηγείται αμέσως μετά τη γέννηση μόνον όταν η μητέρα είναι φορέας του επιφανειακού αντιγόνου (**HBsAg**), ή όταν είναι άγνωστο αν η μητέρα είναι φορέας ή όχι.

•1γ : Όταν η μητέρα είναι αρνητική για επιφανειακό αντιγόνο, ο βασικός εμβολιασμός περιλαμβάνει 3 δόσεις (δύο αρχικές με μεσοδιάστημα 6-8 εβδομάδων και μια τρίτη σε ηλικία 6-18 μηνών με ελάχιστο μεσοδιάστημα από τη 2^η δόση 8-16 εβδομάδες και όχι νωρίτερα από την ηλικία των 6 μηνών)

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΟΛΙΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ

- 1964: καθιέρωση πόσιμου εμβολίου (OPV)
- 2006: εισαγωγή ενέσιμου ενισχυμένου εμβολίου (IPV)
- Η χώρα μας ανακηρύχθηκε ως «περιοχή ελεύθερη από πολιομυελίτιδα» τον Ιούνιο του 2002, μαζί με την υπόλοιπη Ευρώπη, σαν αποτέλεσμα του συστηματικού εμβολιασμού και της ενισχυμένης επιδημιολογικής επιτήρησης της πολιομυελίτιδας.



1920, Εμβολιασμός σε σχολείο

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΡΟΤΑΪΩΝ (ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΤΙΔΑΣ)

- Υπάρχουν δύο Εμβόλια:
- ❖ Το μονοδύναμο (Rotarix) (σε δύο δόσεις) ξεκινώντας από το 2^ο μήνα
- ❖ Το πολυδύναμο (Rotateq), σε 3 δόσεις
- Χορηγούνται μέσα στον πρώτο χρόνο της ζωής

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Α

- Χορηγείται σε οποιαδήποτε ηλικία άνω του ενός (1) έτους σε 2 δόσεις, με ελάχιστο μεσοδιάστημα 6 μηνών, καθώς και σε όλες τις ομάδες αυξημένου κινδύνου για ηπατίτιδα Α:
 - Ταξιδιώτες
 - Επαγγελματίες Υγείας
 - Επαγγελματίες διακίνησης τροφίμων
 - Προσωπικό απορριμματοφόρων
 - Προσωπικό Ιδρυμάτων
 - Κλειστοί πληθυσμοί
 - Ομοφυλόφιλοι –τοξικομανείς
 - Άτομα με χρόνια λοίμωξη με τον ιό της HB

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΕΜΕΥΛΟΓΙΑΣ

Εικόνα 1 : ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ - Χρονοδιάγραμμα Εμβολιασμών για Παιδιά και Εφήβους												
Ηλικία Εμβόλιο	Γέννηση	1 μην	2μην	4μην	6μην	12μην	15μην	18μην	24μην	4-6 ετ	11-12 ετ	13-18 ετ
Ανεμευλογιάς (Var) ⁸						Var				Var		

➤Χορηγείται σ' όλα τα παιδιά στην ηλικία των 12-18 μηνών (κατά προτίμηση μετά το 15ο μήνα), αλλά και σ' οποιαδήποτε άλλη ηλικία εφόσον το άτομο δεν έχει νοσήσει. Συνιστάται 2^η δόση του εμβολίου στην ηλικία των 4-6 ετών αλλά και σε οποιαδήποτε άλλη ηλικία αρκεί να απέχει 2 μήνες από την 1η δόση

- Παρέχει ικανοποιητική ανοσία.
- Παρέχει προστασία, ακόμη και εάν χορηγηθεί μέσα σε τρεις ημέρες από επαφή με πάσχοντα

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ I

Εικόνα 1 : ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ - Χρονοδιάγραμμα Εμβολιασμών για Παιδιά και Εφήβους												
Ηλικία Εμβόλιο	Γέννηση	1 μην	2μην	4μην	6μην	12μην	15μην	18μην	24μην	4-6 ετ	11-12 ετ	13-18 ετ
Γρίπης (INFL) ¹²					INFL (ετησίως)							

✓ INFL= **Αδρανοποιημένο ολοκυτταρικό ή ακυτταρικό (τμηματικό) εμβόλιο, τετραδύναμο** κατά της γρίπης συνιστάται να γίνεται ετησίως, σε 1 δόση και σε ηλικία πάνω από 6 μηνών. Στα παιδιά ηλικίας από 6 μηνών έως και 10 ετών, ο πρώτος ετήσιος εμβολιασμός συνιστάται να γίνεται σε 2 δόσεις

✓ Ενδείκνυται **μόνο** στα παιδιά που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου να νοσήσουν σοβαρά από γρίπη

✓ Επίσης συνιστάται ετήσιος εμβολιασμός όλων των υγιών ατόμων ηλικίας άνω των 60 ετών και των ατόμων που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου ανεξαρτήτως ηλικίας.

✓ Σε περίπτωση αλλαγής των επιδημιολογικών συνθηκών (π.χ. επιδημία, πανδημία) οι συστάσεις αλλάζουν.

ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΡΙΠΗΣ II

- Άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες
- Καρδιακή νόσος με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή
- Ανοσοκαταστολή (συγγενής ή επίκτητη)
- Μεταμόσχευση οργάνων
- Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες)
- Σακχαρώδη Διαβήτη ή άλλο μεταβολικό νόσημα
- Χρόνια νεφροπάθεια
- Νευρολογικά - νευρομυϊκά νοσήματα
- Έγκυες, λεχώιδες, θηλάζουσες
- Παιδιά με χρόνια αγωγή υπό ασπιρίνη
- Κλειστοί πληθυσμοί
- Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά <6 μηνών
- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας
- Επαγγελματίες που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά και οικόσιτα ζώα

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑΣ, ΤΕΤΑΝΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΟΚΚΥΤΗ (D.T.AP.)

- Η διαφορά του (D.T.aP) απ' το τριπλό εμβόλιο παιδικού τύπου (DTP) έγκειται στη μικρότερη ποσότητα τοξοειδούς της διφθερίτιδας και πρωτεϊνικών στοιχείων της μπορντετέλας του κοκκύτη, που περιέχει
- Το Tdap έχει έγκριση χορήγησης σε ηλικίες 7 έως 65ετών
- Κυκλοφορούν ακόμη το εμβόλιο Tdap-IPV (περιέχει και αδρανοποιημένους ιούς πολιομυελίτιδας), το διπλό εμβόλιο Td (περιέχει ελαττωμένη ποσότητα τοξοειδούς διφθερίτιδας)

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΘΗΛΩΜΑΤΩΝ (HPV9) I

Εικόνα 1 : ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ - Χρονοδιάγραμμα Εμβολιασμών για Παιδιά και Εφήβους												
Ηλικία Εμβόλιο	Γέννηση	1 μην	2μην	4μην	6μην	12μην	15μην	18μην	24μην	4-6 ετ	11-12 ετ	13-18 ετ
Ιός Ανθρώπινων Θηλωμάτων (HPV) ⁹												HPV κορίτσια 12-15 ετ 3 δόσεις

- Ο ιός HPV είναι υπεύθυνος για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας σε ποσοστό 100%
- Σύμφωνα με τα μέχρι στιγμής επιστημονικά δεδομένα, μπορεί να χορηγηθεί από την ηλικία των 9 ετών. Στη χώρα χορηγείται δωρεάν μόνο σε κορίτσια ηλικίας 12-18 ετών.
- Σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα, **εάν ο εμβολιασμός διενεργηθεί μετά τα 15 έτη** θα πρέπει να γίνουν **3 δόσεις**, (0,1-2,6μήνες) ενώ αν γίνει **πριν την ηλικία των 15 ετών** θα πρέπει να γίνουν **2 δόσεις** (0,6 μήνες).

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΘΗΛΩΜΑΤΩΝ (HPV9) II

- Ο εμβολιασμός έναντι του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων ενδείκνυται για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας καθώς και για την πρόληψη άλλων καρκίνων (πρωκτού, κόλπου, πέους, όρχεων, στοματοφάρυγγα) καθώς και καλοήθων νοσημάτων (κονδυλώματα) σχετιζόμενων με τον ιό
- Η μέγιστη προστασία επιτυγχάνεται εφόσον ο εμβολιασμός ολοκληρωθεί πριν την έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας
- Στη χώρα μας διατίθενται το διδύναμο (HPV2), το τετραδύναμο (HPV4) και το εννεαδύναμο (HPV9)

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΘΗΛΩΜΑΤΩΝ – ΑΣΦΑΛΕΙΑ III

- Ανεπιθύμητες ενέργειες ανάλογες, όλων των υπόλοιπων εμβολίων
- Συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες: άλγος, οίδημα και ερύθημα στο σημείο εμβολιασμού (ΗΠΙΑ στο 95% των περιπτώσεων)
- Σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες : εμμένουσα κεφαλαλγία, υπέρταση, γαστρεντερίτιδα, βρογχόσπασμος (περιγράφονται στο 0,5% των εμβολιασθέντων)
- Δεν υπάρχουν επαρκείς πληροφορίες για την ασφάλεια του εμβρύου όσον αφορά τον εμβολιασμό εγκύων

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΘΗΛΩΜΑΤΩΝ (HPV9) IV

Εθνικά εμβολιαστικά προγράμματα έναντι του HPV: 86 χώρες

- ❖ Μόνο σε θήλεα: 70 χώρες
- ❖ Και στα δύο φύλα: 16 χώρες



ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΙΛΑΡΑΣ – ΕΡΥΘΡΑΣ – ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑΣ

ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΕΞΑΡΣΗ ΙΛΑΡΑΣ I

- MMR ή priorix: Ζων εξασθενημένο εμβόλιο κατά της ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς
- Σοβαρές επιδημικές εξάρσεις ιλαράς στην Ευρώπη (Βρετανία, Γαλλία, Γερμανία, Ιταλία, Ρουμανία κ.ά) με περισσότερα από 14.000 περιστατικά και 41 θάνατοι για το έτη 2016-2017
- Στην Ελλάδα τα 3 τελευταία χρόνια καταγραφόταν περίπου 1 κρούσμα ετησίως ενώ το τελευταίο 4μηνο μέχρι τις 03/9/17 καταγράφηκαν 196 περιστατικά
- Σε αντίστοιχη επιδημία ιλαράς που είχαμε στη χώρα μας το 1978 -1979, θρηνήσαμε πολλά θύματα

ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΕΞΑΡΣΗ ΙΛΑΡΑΣ - ΔΡΑΣΕΙΣ II

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών (21/9/17), για τη διαφύλαξη της Δημόσιας Υγείας, σύστησε:

- Τον άμεσο εμβολιασμό των παιδιών, των εφήβων και των ενηλίκων που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου, με 2 δόσεις εμβολίου MMR.
- Τη διενέργεια της 1ης δόσης του εμβολίου MMR στην ηλικία των 12 μηνών και τη διενέργεια της 2ης δόσης τρεις (3) μήνες μετά την 1η δόση ή –εφόσον παρέλθει το διάστημα αυτό– το ταχύτερο δυνατόν. Σε περιπτώσεις υψηλού κινδύνου, η 2η δόση μπορεί να γίνει με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 4 εβδομάδων από την 1η.

ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΕΞΑΡΣΗ ΙΛΑΡΑΣ - ΔΡΑΣΕΙΣ ΙΙΙ

- Η χώρα μας τα τελευταία χρόνια δέχεται μαζική εισροή προσφύγων και μεταναστών. Από τον Μάρτιο του 2016, με τον εγκλωβισμό δεκάδων χιλιάδων προσφύγων και αιτούντων άσυλο στη χώρα μας, οργανώθηκαν εμβολιασμοί στα παιδιά που μένουν σε χώρους διαμονής προσφύγων/μεταναστών. Το πρόγραμμα περιέλαβε εμβολιασμό για 10 νοσήματα και χορηγήθηκαν περισσότερες από 30.000 δόσεις εμβολίων
- Ομοίως το πρόγραμμα PHILOS και το ΚΕΕΛΠΝΟ, από τον Φεβρουάριο έως τον Δεκέμβριο του 2017 διεξήγαγαν πρόγραμμα εμβολιασμού κατά της ιλαράς για τον παιδικό πληθυσμό των προσφύγων/μεταναστών και των Ρωμά με 23.500 δόσεις εμβολίων
- **Ωστόσο, θα πρέπει να τονιστεί ότι δεν υπάρχει καταγεγραμμένο κρούσμα ιλαράς σε καταυλισμό προσφύγων/ μεταναστών.**

ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΙΛΑΡΑΣ

1. Άμεση δήλωση του κρούσματος στις αρμόδιες υγειονομικές αρχές
2. Αποχή του κρούσματος από τις σχολικές και εξωσχολικές δραστηριότητες
3. Αποφυγή επαφής και δια ζώσης επικοινωνίας παιδιών του οικείου περιβάλλοντος με τον ασθενή
4. Αποφυγή επαφής ασθενούς και δια ζώσης επικοινωνίας με άτομα που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες (νεογνά, βρέφη, εγκυμονούσες, ανοσοκατασταλμένοι)
5. Άμεσος εμβολιασμός των επί-νοσων ή μη εμβολιασμένων ατόμων του στενού περιβάλλοντος του ασθενή (εντός 1-3 ημερών) από την έκθεση στον ιό της Ιλαράς.

ANTIEMBOΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ

ANTI-ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ (I)

- Το αντιεμβολιαστικό κίνημα έχει οδηγήσει σε εμφάνιση επιδημιών από «εξαφανισμένα» νοσήματα
- Η Ελλάδα κατατάσσεται 5η από το τέλος μεταξύ 70 χωρών ως προς την εμπιστοσύνη στην ασφάλεια των εμβολίων, παρά το γεγονός ότι πάνω από το 90% των παιδιών στη χώρα μας θεωρούνται επαρκώς εμβολιασμένα
- Η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία έχει επανειλημμένα προειδοποιήσει από το 2009, μετά την πανδημία της γρίπης, ότι το αντι-εμβολιαστικό κίνημα που αναπτύχθηκε θα αποτελέσει αιτία για την επανεμφάνιση παλιών λοιμώξεων, λόγω άρνησης των γονιών να εμβολιάσουν τα παιδιά τους.

ΑΝΤΙ-ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ (II)

ΕΜΒΟΛΙΟ HPV4 ΚΑΙ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

- Παρακολούθηση όλων των γυναικών 15 έως 44 ετών σε Δανία και Σουηδία (σύνολο 3.983.824 γυναίκες) για 7 έτη (2006-2013).
- Εξετάσθηκε η πιθανότητα αύξησης της επίπτωσης της σκλήρυνσης κατά πλάκας και άλλων από-μυελινωτικών νοσημάτων με τον εμβολιασμό με HPV4



- Δεν διαπιστώθηκε καμιά αύξηση των νοσημάτων αυτών

ANTI-ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ (III)

Ο **A. Wakefield** (Ιατρός γαστρεντερολόγος) δημοσιεύσε μια μελέτη (το 1998 στο περιοδικό *Lancet*), η οποία προκάλεσε ανησυχίες για μια πιθανή **συσχέτιση μεταξύ του εμβολίου MMR (ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας) και του αυτισμού**. Η μελέτη αυτή στη συνέχεια αποσύρθηκε από το εγκεκριμένο επιστημονικό περιοδικό που τη δημοσίευσε, αφού **ήταν ελλιπής και προβληματική**. Η δημοσίευση αυτή δημιούργησε ένα πανικό που είχε σαν αποτέλεσμα τη μείωση των ποσοστών εμβολιασμού και ακόλουθες **επιδημίες από τις συγκεκριμένες ασθένειες**.

ANTI-ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ (IV)

Και τελικά μήπως τα «κατάφερε» το κίνημα κατά των εμβολίων?

- ❖ Ο Π.Ο.Υ. διαπιστώνει τις τραγικές συνέπειες του αντι-εμβολιαστικού κινήματος (απαράδεκτη τραγωδία-ιλαρά)
- ❖ Οι γονείς φοβούνται ότι τα εμβόλια μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές παρενέργειες ενώ η λανθασμένη και ελλιπής πληροφόρηση είναι η αιτία για τη δημιουργία μιας επικίνδυνης αντί-εμβολιαστικής κουλτούρας.
- ❖ Πολλοί γονείς παρασυρόμενοι από τις αναρτήσεις στο διαδίκτυο που έκαναν αντι-εμβολιαστές τρόμαξαν και δεν εμβολίασαν τα παιδιά τους. **Η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία συμβουλεύει τους γονείς να αναζητούν πληροφόρηση για την ασφάλεια των εμβολίων από έγκυρες πηγές, όπως το ΚΕΕΛΠΝΟ, το Υπουργείο Υγείας, ο WHO, το CDC, η UNICEF κ.λπ**

ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΜΦΙΣΒΗΤΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ



ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ...

- συγκαταλέγονται στα επιτυχέστερα μέσα που διατίθενται για την πρόληψη της νοσηρότητας
- προστατεύουν το εμβολιαζόμενο άτομο από τη δυνητική ανάπτυξη σοβαρών λοιμωδών νοσημάτων
- μειώνουν τη διασπορά των λοιμώξεων στην ευρύτερη κοινότητα με το μηχανισμό της συλλογικής ανοσίας

ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΗ

- Τα κράτη της ΕΕ αρχίζουν σταδιακά να αυστηροποιούν το νομικό πλαίσιο σχετικά με τον εμβολιασμό, για να αντιμετωπιστεί το αντι-εμβολιαστικό κίνημα με τις δυσμενείς συνέπειες τόσο στην ατομική όσο και στην δημόσια υγεία.
- Η Γερμανία πέρασε νόμο που υποχρεώνει τους γονείς να δηλώνουν τα εμβόλια που έχουν κάνει τα παιδιά όταν εκείνα πηγαίνουν στο νηπιαγωγείο, και έχει θεσπίσει πρόστιμο 2.500 ευρώ για όσους δεν τα εμβολιάζουν, ενώ η Ιταλία κατέστησε υποχρεωτικούς 12 εμβολιασμούς...
- Ας ελπίσουμε ότι σύντομα και στην Ελλάδα θα υπάρξει ανάλογος νόμος για υποχρεωτικό εμβολιασμό. Για την υγεία των παιδιών.. για την υγεία όλων μας.. για την υγεία της ανθρωπότητας

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

- ❖ Ο εμβολιασμός αναμφισβήτητα είναι από τις πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις δημόσιας υγείας, χαρακτηρίζοντας το βιοτικό επίπεδο της κάθε χώρας
- ❖ Οι εμβολιασμοί συμβάλλουν στην Ατομική και Δημόσια Υγεία

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΙ ΕΦΗΒΟΥΣ

- Όλα τα παιδιά πρέπει να επανεπισκέπτονται το γιατρό τους στην ηλικία των 11-12 ετών (τέλος δημοτικού, έναρξη φοίτησης στο γυμνάσιο), ώστε να γίνεται έλεγχος της εμβολιαστικής τους κάλυψης και καταγραφή της στην ειδική σελίδα του ατομικού βιβλιαρίου υγείας
- Κάθε σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια μετά τον εμβολιασμό που επισημαίνει ο κλινικός γιατρός, πρέπει να αναφέρεται στον ΕΟΦ για την βελτίωση της παρασκευής των εμβολίων (να συμπληρώνεται η κίτρινη κάρτα).

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ

