



Министерство за Здравство
на Република Македонија

Европска недела на ИМУНИЗАЦИЈА

ЗАШТИТИ, СПРЕЧИ,
ВАКЦИНИРАЈ!

AKHAR, CHINAV,
VAKCINIRINE!

MBRO, PREVENO,
VAKCINO!

ЗАШТИТИТИ, СПРЕЧИТИ,
ВАКЦИНИРАТИ!

AZÂPTÂSEA, APÂRÂ,
VACTSINEADZÂ!

AŞILAYIN, ÖNLEYİN,
KORUYUN!



НАЈЧЕСТИ ПРАШАЊА И ОДГОВОРИ ПОВРЗАНИ СО БЕЗБЕДНОСТА НА ВАКЦИНИТЕ

1. ДАЛИ ПОСТОИ ПОТРЕБА ОД ВАКЦИНИ, ВО ДЕНЕШНИ УСЛОВИ НА ДОБРА ХИГИЕНА, САНИТАЦИЈА И ИСХРАНА?

Вакцините се неопходни – добрата хигиена и санитација, чистата вода и квалитетната исхрана, не се доволни за да целосно ги сопрат заразните заболувања. Сите овие фактори донекаде ги штитат луѓето од заболувања, но сепак заболувањата се шират без оглед на тоа колку е чиста околината во која живееме. Најголемото намалување на стапката на болестите кои може да се превенираат со вакцина, се случило после воведувањето на соодветната вакцина.

Доколку опфатот со имунизација не се одржува на потребното ниво, заболувањата кои се спречуваат со вакцини како што се полиото, големата кашлица, малите сипаници итн., набрзо пак ќе се појават.

2. ДАЛИ ВАКЦИНИТЕ СЕ БЕЗБЕДНИ?

Вакцините се безбедни. Секоја лиценцирана вакцина поминува низ стриктен процес и период на тестирање пред да биде одобрена за употреба, воедно, откако ќе се отпочне со нејзината употреба, нејзиниот квалитет постојано се следи. Научниците постојано ги мониторираат информациите од различни извори, за било кој знак кој укажува на можна несакана реакција. Најчесто, реакциите од вакцините се благи и привремени, како болка и лесно покачена температура.

Многу поголема е можноста за сериозни последици од заболувањата кои можат да се спречат со вакцина; на пример, во случај на полио може да настане парализа, малите сипаници можат да предизвикаат воспаление на мозокот, додека некои можат да завршат и со смртен исход. Бенефитот од вакцините во голема мера го надминува ризикот од вакцините.

3. ДАЛИ ВАКЦИНИТЕ ПРЕДИЗВИКУВААТ ПОДОБАР ИМУНИТЕТ ОД ПРИРОДНО НАСТАНАТИТЕ ИНФЕКЦИИ?

Вакцините влегуваат во интеракција со имунолошкиот систем за да предизвикаат имунолошки одговор, сличен на оној кој би настанал по пат на природна инфекција. Но, тие не предизвикуваат заболување, ниту го излагаат организмот на потенцијални компликации од заболувањето. Цената за да се стекне имунитет по природен пат, може да биде многу висока: когнитивни општетувања од *Haemophilus influenzae* тип b (Hib), вродени дефекти од рубеола, смртен исход од комплициите од мали сипаници, карцином на црниот дроб од вирусот на хепатит Б итн.

4. ДАЛИ ТРЕБА ДА СЕ ПРИМА ВАКЦИНА ПРОТИВ ЗАБОЛУВАЊА КОИ ГИ НЕМА ВО НАШАТА ЗЕМЈА?

Иако заболувањата кои може да се превенираат со вакцина не се присутни во голем број земји, инфективните агенси кои ги предизвикуваат (вируси, бактерии), се уште циркулираат во одредени делови од светот. Во денешниот свет на лесно достапни патувања, тие можат многу лесно да преминат било која граница и да инфицираат некој што не е заштитен. Во многу европски земји се јавуваат епидемии на мали сипаници кај невакцинираната популација.

Две причини се важни за да се прими вакцина – да се заштити лицето кое се вакцинира и да се заштитат оние околу него. Успешната вакцинација зависи од одговорноста на секоја индивидуа; не треба да се ослонуваме само на другите во однос на спречувањето на ширењето за заболувањата, сите сносиме дел од одговорноста.

5. МОЖЕ ЛИ НА ДЕТЕТО ДА МУ СЕ ДАДАТ ПОВЕЌЕ ВАКЦИНИ ОДЕДНАШ?

Постоечките научни докази покажуваат дека давањето на неколку вакцини во еден ден немаат негативен ефект на детскиот имунолошки систем. Бебињата се изложени на „имунолошки предизвици“ уште за време на раѓањето. Проаѓајќи низ родилните канали на мајката и со првото вдишување, тие се веднаш колонизирани со милион бактерии, но не се разболуваат затоа што нивниот имунолошки систем е способен да се справи со тоа. Новороденчиња постојано произведуваат антитела против бактериите и вирусите со кои доаѓаат секојдневно во контакт. Само преку актот на хранење, се воведуваат голем број на различни антигени во телото, додека голем број на бактерии живеат во устата и носот. При обична настинка, детето е изложено на поголем број на антигени отколку при вакцинација.

Вакцините окупираат само мал дел од способноста на имунолошкиот одговор на бебето. Иако денес децата добиваат поголем број на вакцини, тие се произведуваат така да содржат помал број на антигени отколку порано. Важна предност при давање на повеќе вакцини одеднаш, е намалениот број на убои и можноста за пропратни реакции, како и намален број на посети на лекар.

6. КОИ КОНЗЕРВАНСИ СЕ КОРИСТАТ ВО ВАКЦИНИТЕ?

Тимеросалот е соединине на жива кое се додава во вакцините како презерватив со цел да се спречи бактериска контаминација на повеќедозните вакцини.

Тој е безбеден и широкоупотребуван конзерванс кој го има само во мултидозните вакцини. Нема доказ дека ова соединение предизвикува негативни ефекти врз здравјето.

Тој по состав е етилжива (само соединението метилжива може да го оштети нервниот систем). Иако нема докази за неговата штетност, тој денес речиси и да не се користи, поради загриженоста на јавноста, воедно затоа што денес се повеќе се користат еднодозни вакцини - повеќедозните вакцини се исфрлаат од употреба. Во однос на фармакокинетиката, се докажало дека полуживотот на етилживата изнесува 3-7 дена, дека ефикасно се излучува во столицата и дека не се акумулира во организмот. Поточно, студиите сугерираат дека ниту концентрацијата која се постигнува, ниту времето кое се задржува во организмот, не се доволни да предизвикаат токсичен ефект врз нервниот систем.

7. КАКВА Е ВРСКАТА НА ВАКЦИНИТЕ СО АУТИЗМОТ?

Причините за аутизам сеуште не се добро познати. Родителите за прв пат ги препознаваат знаците на аутизам помеѓу 18-24 месечна возраст, период кога веќе сите вакцини се примени, поради што ги обвинуваат вакцините. Експертите за невролошки развој можат да препознаат знаци на аутизам на многу помала возраст, пред родителите да можат да ги забележат.

Студијата која во 1998 година го покренала сомнението дека постои одредена поврзаност помеѓу вакцинацијата против мали сипаници, заушки и рубеола (МПП) и аутизмот, подоцна се покажа дека има сериозни пропусти и дека е лажна. Објавениот труд бил повлечен од списанието, но за жал, паниката која ја предизвика, беше причина за пад на опфатот со оваа вакцина и за неколку последователни епидемии од овие заболувања. Не постои научен доказ за поврзаност помеѓу МПП вакцинацијата и аутистичните пореметувања.

8. ДАЛИ ВАКЦИНИРАНИТЕ ДЕЦА ДОЖИВУВААТ ПОВЕЌЕ АЛЕРГИСКИ, АВТОИМУНИ И РЕСПИРАТОРНИ ЗАБОЛУВАЊА ВО СПОРЕДБА СО НЕВАКЦИНИРАНИТЕ ДЕЦА?

Вакцините го учат нашиот имунолошки систем да реагира на одредени антигени. Тие не го менуваат начинот на кој функционира имунолошкиот систем. Не постојат докази за поврзаност меѓу вакцинарањето и заболувањето од алергиски, автоимуни и респираторни болести подоцна во животот.

9. ДАЛИ СЕ ВАКЦИНИТЕ 100% ЕФИКАСНИ?

Антивакциналните кампањи често посочуваат дека вакцините не штитат 100% од заболувањата, затоа не треба да се примаат. Експертите никогаш не тврделе дека вакцините штитат 100%, како и сите останати лекови. Вакцините се многу ефикасни кога се даваат соодветно според утврден распоред и тоа од 80% - 100%, зависно од вакцинацијата. Но, иако не нудат 100% заштита, дури и ако дојде до заболување, детето кое е вакцинирано ќе има многу полесна клиничка слика.

10. ЗОШТО НЕКОИ ВАКЦИНИ СОДРЖАТ АНТИБИОТИЦИ, АЛУМИНИУМ ИЛИ ФОРМАЛДЕХИД?

Антибиотиците се користат во производството на вакцини за да се спречи ненамерно контаминирање со бактерии или габи. Мали траги од антибиотици се присутни во некои вакцини. Меѓутоа, антибиотиците што се содржат во вакцините (неомицин, стрептомицин или полимиксин Б) обично не се даваат на деца. Според тоа, децата со алергиски реакции на антибиотици, како пеницилин, амоксицилин, сулфа или цефалоспорини, сепак можат да примаат вакцини.

Алуминиумот се користи во вакцините како помошна состојка за да зајакне имунолошката реакција. Количеството на алуминиум во организмот после апликација на вакцините никогаш не ја надминува дозволената граничната вредност.

Алуминиумот е присутен во животната средина; во воздухот, водата и храната, воедно, количеството на алуминиум во вакцините е мало. На пример, во првите шест месеци од животот бебињата примаат околу 4 милиграма алуминиум ако ги примат сите препорачани вакцини. Меѓутоа, во истиот тој период тие ќе внесат околу 10 милиграма алуминиум ако се дојат, 40 ако се хранети со обична формула за доенчиња и дури до 120 милиграма ако се хранети со формула за доенчиња на база на соја.

Формалдехидот се користи при производството на некои вакцини за инактивирање вируси или бактериски токсини. Штом бактеријата или вирусот се инактивираат, формалдехидот се отстранува, при што во вакцините останува во незначајно количество и неколку стотици пати помало од она што може да му наштети на човекот. Формалдехидот после секоја примена доза не се акумулира во организмот, туку брзо се метаболизира и исфрла за неколку часа преку урина и со дишењето како CO₂.

11. ДАЛИ ЗА ДЕЦАТА Е ПОДОБРО АКО ВАКЦИНИТЕ СЕ ДАВААТ НА ПОГОЛЕМО РАСТОЈАНИЕ ОД ОНА ВО ПОСТОЕЧКИОТ КАЛЕНДАР ЗА ИМУНИЗАЦИЈА?

Националните календари за имунизација, запазувајќи го времето и периодот помеѓу вакцинациите, се изработени така за да обезбедат најдобра можна заштита против сериозни болести кои кај децата може да се јават во многу рана возраст. Затоа е од особено значење да се почитува распоредот даден во календарот, однос со вакцинацијата треба да се започне на време колку што е можно порано, но исто така и да се заврши на време за да се обезбеди најдобра заштита. Одложувањето на вакцините ги остава децата незаштитени.



КАЛЕНДАР ЗА ИМУНИЗАЦИЈА ВО 2018 ГОДИНА

* Возраст на лица што подлежат на задолжителна имунизација	ВАКЦИНИ	КОМЕНТАР
24 часа од раѓање	• Хепатит Б •	Вакцинирање
Во породилиште (најдоцна до 12 месеци)	• БЦГ •	Вакцинирање
2 месеци	• Ди Те Пер • ХиБ • • Хепатит Б • Полио •	Вакцинирање / шестовалентна вакцина
3,5 месеци	• Ди Те Пер • ХиБ • Полио •	Вакцинирање / петовалентна вакцина
6 месеци	• Ди Те Пер • ХиБ • • Хепатит Б • Полио •	Вакцинирање / шестовалентна вакцина
12 месеци	• МРП •	Вакцина
18 месеци	• Ди Те Пер • ХиБ • Полио •	I Ревакцинирање / петовалентна вакцина
6 години	• МРП •	Ревакцинирање
7 години	• Ди Те-адултна • Полио •	II Ревакцинирање
12 години	• ХПВ •	Вакцинирање
14 години	• Ди Те-адултна • Полио •	III Ревакцинирање
18 години	• ТТ •	IV Ревакцинирање

*Појаснување – возраст во месеци - (се мисли со наполнети месеци)
возраст во години - (се мисли со наполнети години)

