



әрбір бала үшін
for every child
для каждого ребенка

Екпе алудан қашан босату қажет, ал қашан қажет емес?

Екпелер не үшін қажет?

Кімге және қашан жасауға болады?

Ал қашан болмайды?



Екпелер не үшін қажет?

Вакциналау — қауіпті инфекциялардан қорғанудың ғасырлар сынынан сүрінбей өткен әдісі.



Шешекке қарсы алғашқы екпе 1796 жылы жасалды. Оны ағылшын дәрігері Эдвард Дженнер ойлап тапты. 2 ғасырға жуық уақыттан кейін, 1979 жылы, ДДСҰ шешек ауруы түп-тамырымен жойылғанын жариялады.

Ендігі кезекте полиомиелит пен қызылшаны түп-тамырымен жою мәселесі тұр, олар — жас балалар үшін өте қауіпті вирусты аурулар. **Осы және басқа да бірқатар инфекцияларды тиімді емдеу әдісі жоқ.** Тіпті есесіне аурудан айыққаннан кейін бірнеше жылдан кейін түрлі асқыну жайттары көрініс беруі мүмкін, мысалы, **қызылшадан кейінгі жеделдеу беріштенуші панэнцефалит.**

Осы инфекциялармен күресуге аурудың алдын алуға бағытталған екпелер ғана көмектеседі.

Соның арқасында ұжымдық иммунитет қалыптасып, қауіпті инфекциялар көп адамды шарпи алмай қалады. Бірақ бұған қол жеткізу әзірше мүмкін болмай отыр, өйткені, қызылша, полиомиелит және басқа да аурулардың күрт көбеюі түрлі елдерде әлі де кездеседі.

2019 жылы әлемде қызылша ауруының соңғы 20 жылдағы аса ауқымды таралуы басталды. Қазақстанда 13 000-нан астам адам қызылша жұқтырды, соның ішінде науқастардың 9 409-ы (70%-дан астамы) балалар болды.

Орта есеппен алғанда қызылшамен ауырған әрбір бесінші адам **менингит, энцефалит, пневмония және басқа да ұзақ мерзімді асқынуларға тап болуы мүмкін.**

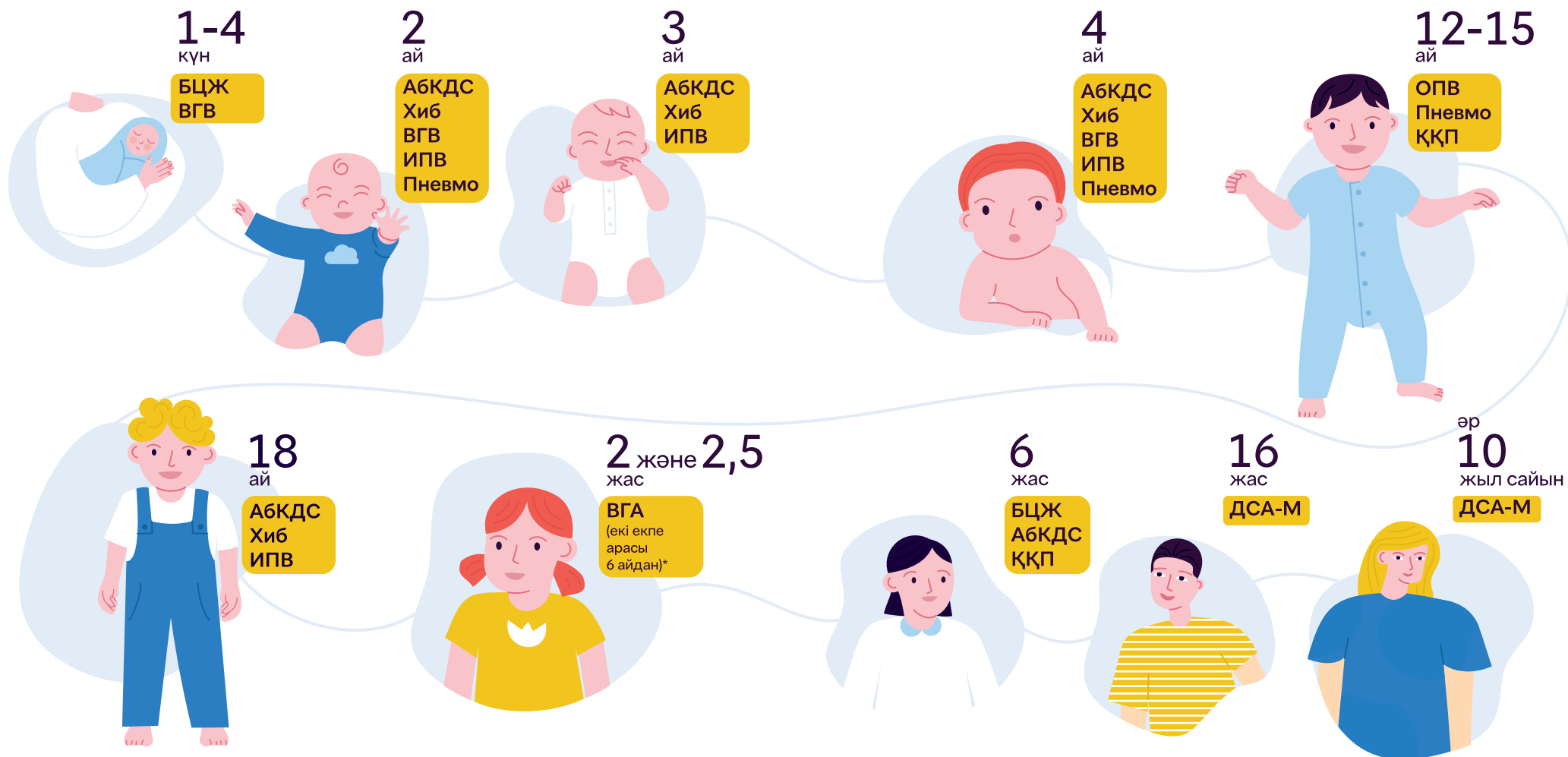
Ақпарат ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің және Қазақстандағы БҰҰ Балалар қорының (ЮНИСЕФ) Өкілдігінің қолдауымен дайындалды.

Басылым тегін таратылады. Есептен алынған ақпаратты қайта басқан, дәйексөз келтірген немесе өзгеше пайдаланған жағдайда осы басылымға сілтеме жасау міндетті.

Біріккен Ұлттар Ұйымының Балалар қорының Қазақстан Республикасындағы өкілдігі
Қазақстан Республикасы, 010000, Нұр-Сұлтан қ.,
Бейбітшілік к-сі, 10-А үй, блок 1
Тел: (+7 7172) 321797, 322969, 326206, 322878
www.unicef.org/kazakhstan
www.unicef.org

Қазақстан Республикасының Ұлттық екпе күнтізбесі

Екпелер — ағзаны қауіпті инфекциямен шынайы кездескенге дейін оның «суретімен» таныстырудың қарапайым және тиімді әдісі. Бұл әдіс иммунитет қалыптастыруға көмектеседі, ал сол иммунитет алдағы уақытта инфекцияны жұқтырудан және асқынулардан қорғайды.



*жергілікті бюджет есебінен сатып алынады

Екпелер қандай болады?

Екпелерді **тірі** (әлсіретілген вирус немесе бактерия қолданылады) және **өлі** (өлтірілген вирустар/бактериялар немесе олардың бөліктері қолданылады) деп бөлуге болады.

Тірі

БЦЖ
(туберкулезге қарсы)

ҚҚП
(қызылшаға, паротитке, қызамыққа қарсы)

ОПВ
(полиомиелитке қарсы ауыз арқылы енгізілетін екпе)

Өлі

ВГВ
(В вирусты гепатитіне қарсы)

АБҚДС+ИПВ+Хи6+ВВГ
(жасушасыз көкжөтел компоненті бар адсорбцияланған екпе, сондай-ақ дифтерияға, сіреспеге, полиомиелитке, b типті гемофильді инфекцияға, В вирустық гепатитіне қарсы)

АБҚДС+ИПВ+Хи6
(жасушасыз көкжөтел компоненті бар адсорбцияланған екпе, сондай-ақ дифтерияға, сіреспеге, полиомиелитке, b типті гемофильді инфекцияға қарсы)

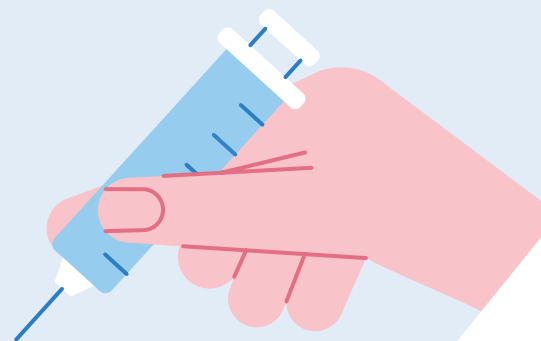
Пневмо
(пневмококктік инфекцияға қарсы)

ВГА
(А вирусты гепатитіне қарсы)

ДСА-М
(дифтерия мен сіреспеге қарсы)

Балалармен қатар жоспарлы екпелер қатар тобындағы адамдар үшін де қарастырылған (медицина қызметкерлері; қан құйылған пациенттер және басқалар).

Бірқатар екпелер эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша (COVID-19-ға, кене энцефалитіне және басқа инфекцияларға қарсы) және маусымдық инфекциялардан (тұмаудан) қорғану үшін ревакциналау ретінде ұсынылуы мүмкін.



Екпелер қауіпті ғой, солай емес пе?

Екпелер — қарсы көрсетілімдері мен жанама әсерлері болуы мүмкін медициналық дәрі-дәрмектер. Мұнда барлық пайда мен қауіп таразыға салынуы керек. Мысал ретінде балаларға арналған екпелердің бірін алайық.



Көкжөтелден, дифтериядан, сіреспеден, полиомиелиттен, b типті гемофильді инфекциядан, В вирустық гепатитінен қорғайтын заманауи АбҚДС+ИПВ+Хиб+ВГВ екпесіне жанама әсерлер туындау ықтималдығы

20 адамның шамамен біреуінде инъекция орнында ісіну, қызару немесе ауырсыну байқалады

100 адамның екеуінде дене қызуы көтеріледі

Екпе алған 1 миллион адамның шамамен біреуінде анафилактикалық шок түріндегі реакция кездеседі



Көкжөтел, дифтерия, сіреспе, полиомиелит, b типті гемофильді инфекция және В гепатитінен кейінгі асқынулар ықтималдығы

6 ай толмаған 125 нәрестенің орта есеппен біреуі көкжөтелдің асқынуынан — пневмониядан немесе ми зақымдалуынан қайтыс болады

Дифтериямен ауыратын 7 науқастың біреуі қайтыс болады. Оның себебі — салдануға немесе жүрек жеткіліксіздігіне апаратын токсин шығаратын бактерия

Сіреспемен ауырған 100 адамның орта есеппен екеуі қайтыс болады. Қатер тобына жаңа туған нәрестелер, жүкті әйелдер және қарт адамдар кіреді

Полиомиелит жұқтырған 200 адамның біреуінде қайтымсыз салдану көрініс береді, көбінесе аяқ салданады

b типті гемофильді инфекция жұқтырған 20 баланың біреуі менингит түріндегі асқынудан қайтыс болады

В гепатиті ересектердің 5%-ында созылмалы бауыр циррозына немесе қатерлі ісігіне апарды

Еgu.kz сайтында екпелерге қатысты дақырттарды, көптеген сұрақтардың жауаптарын оқи аласыз.



Ал біз екпе алудан босатылған болсақ ше?

Екпеден босату (медотвод) — ТМД елдерінде тұрақты қолданылатын, белгілі бір емдік немесе профилактикалық процедурадан, көбінесе екпе алудан босатуды білдіретін термин.

Халықаралық медициналық қоғамдастықта «қарсы көрсетілімдер» термині қолданылады.

Вакциналау кезіндегі қарсы көрсетілімдерді бірнеше топқа бөлуге болады: тұрақты және уақытша, жалпы және жеке, шынайы және жалған.

Даун синдромы, БЦСА (балалардың церебральды сал ауруы), аутизм және басқалары сияқты созылмалы аурулар немесе генетикалық ерекшеліктер екпе алуға тұрақты қарсы көрсетілім емес.






Осы ақпараттық басылымда біз екпені қашан кейінге қалдыру керек, қашан мүлдем алуға болмайды, ал қашан еш ойланбастан алуға болады деген мәселелерді егжей-тегжейлі талдаймыз.

Қарсы көрсетілімдерді қалай анықтауға болады?

Мысалы, тірі екпелерді қолдануға қарсы көрсетілімдерді алайық. Төменде көрсетілген барлық денсаулық жағдайлары тұрақты, жеке (тек тірі екпелерге қатысты) және шынайы қарсы көрсетілімдерге жатады.

Тірі екпелерді қолдануға тұрақты қарсы көрсетілімдер:

-  Дәрежесіне қарамастан иммунтапшылығы аурулары, соның ішінде АИТВ (адамның иммунитет тапшылығы вирусы);
-  Қатерлі ісіктер, соның ішінде қанның қатерлі аурулары;
-  Жүктілік.

МАҢЫЗДЫ!

Қандай да бір инфекция өршігенде аталған топтардағы адамдарға тірі екпелер салу ұсынылуы мүмкін, өйткені, ауру екпеден кейінгі асқынулар туындау ықтималдығына қарағанда әлдеқайда қауіпті.



Тұрақты қарсы көрсетілімдер деген не?

Бұл — белгілі бір екпелерді алудан өмір бойы «босататын» қарсы көрсетілімдер.

Екпелердің барлық түрлері үшін бар-жоғы бірнеше осындай қарсы көрсетілімдер бар:

- ✗ Екпе компоненттеріне аллергия немесе төзбеушілік (екпелер бойынша ndda.kz сайтында келтірілген).
- ✗ Дәл сол екпені алдында енгізгеннен кейін 48 сағат ішінде өрбіген күшті реакция (дене қызуының 40°C-қа дейін және одан жоғары көтерілуі, балаларда — үш сағаттан астам ұзақ, әдеттен тыс жылауы; фебрильді немесе афебрильді құрысу; гипотоникалық-гипореактивті синдром);
- ✗ Екпенің алдыңғы дозасын енгізгеннен кейінгі немесе вакцинаның кез-келген компонентіне ауыр аллергиялық реакция, оның ішінде анафилаксия.
- ✗ Екпе алғаннан кейін 7 күнтізбелік күн ішінде өрбіген, өзге дәлелденген себептермен байланысы жоқ энцефалопатия (кома, сана қызметін бәсеңдету немесе ұзаққа созылған құрысу).

МАҢЫЗДЫ!

Мұндай қарсы көрсетілімдер жалпы вакциналауға емес, жекелеген екпеге көрсетілген реакцияларға қатысты.

Ал егер мен немесе балам ауырып жатсақ ше?

Созылмалы аурулар көбінесе екпе алуға тікелей көрсетілім болып табылады, өйткені, олар кез-келген жұқпалы ауру кезінде қауіп факторы болып есептеледі. Біз оларды төмендегі бөлімдерде талдаймыз. Ал жедел денсаулық жағдайлары белгілі бір кезеңге уақытша қарсы көрсетілім болуы мүмкін.





Уақытша қарсы көрсетілімдер қандай болады:


- 🕒 Орташа және ауыр дәрежелі жедел жұқпалы және жұқпалы емес аурулар, дене қызуына қатысты көрсеткіштерге қарамастан => екпені сауыққаннан кейін 2-4 аптадан соң алуға рұқсат етіледі.
- 🕒 Жедел гломерулонефрит (бүйрек ауруы) => екпе жасау сауыққаннан соң 6 айға дейін кейінге қалдырылады.
- 🕒 Үдемелі немесе тұрақсыз неврологиялық бұзылыстар, бақыланбайтын құрысу немесе үдемелі энцефалопатия => екпе жасау ем аяқталғанға дейін және жағдай толық тұрақталғанға дейін кейінге қалдырылады.
- 🕒 Ауыр анемия (гемоглобин 70 г/л көрсеткішінен төмен болған кезде) => себебін анықтап, дәрігер жоспарлы вакциналауды кейінге қалдыру немесе жалғастыру туралы шешім қабылдайды.
- 🕒 Менингит, энцефалит, менингоэнцефалит сияқты орталық жүйке жүйесінің жедел аурулары => екпе жасау сауыққан күннен бастап бір айға дейін кейінге қалдырылады.
- 🕒 Нефротикалық синдром (бүйректің зақымдануы) => екпе кортикостероидтармен ем аяқталғанға дейін жасалмайды.
- 🕒 Өртүрлі патологияларда стероидтерді, сондай-ақ иммуносупрессивті (иммунитетті басып тастайтын) қасиеті бар басқа дәрі-дәрмектерді қолдану => екпе жасау жайында ұсыныстар келесі бөлімдердің бірінде келтірілген.
- 🕒 Созылмалы аурулардың асқынуы және үдеуі => екпе жасау кейінге қалдырылады және емнен кейін тұрақты ремиссия кезінде жасалады.


Алайда, осындай жағдайларда эпидемиялық көрсетілімдер бойынша шұғыл екпе жасауға рұқсат етіледі.


Жекелеген екпелерге қарсы көрсетілімдер бар ма?


Ия, екпелердің жекелеген түрлеріне тұрақты  немесе уақытша  қарсы көрсетілімдер болуы мүмкін.


Туберкулезге қарсы екпе (БЦЖ):


 БЦЖ вакцинасын алдыңғы енгізгеннен кейін өрбіген вакциналаудан кейінгі кезеңнің ауыр өтуі


 туберкулез микобактерияларын жұқтыру, анамнезінде туберкулездің болуы

 шала туылу (баланың дене салмағы 2000 грамнан аз немесе гестациялық жасы 33 аптадан кіші)

 бірінші дәрежелі туыстардан анықталған БЦЖ екпесінен кейінгі жалпыланған инфекция — бұл жағдайда тұқым қуалайтын иммунитеті жоқ екеніне көз жеткізу керек

 жаңа туған нәрестелердің гемолитикалық ауруы (орташа ауыр және ауыр түрлері)

 жаңа туған нәрестелердің құрсақшілік инфекциясы немесе сепсисі

 оң немесе күмәнді Манту реакциясы



Полиомиелитке қарсы ауыз арқылы енгізілетін екпе (ОПВ):


- жұлын бұлшықетінің атрофиясы;
- иммунитетінің дәрежесіне қарамастан адамның иммунитеті вирусынан туындаған ауру. Осындай жағдайларда вакциналау әсерсіздендірілген полиомиелитке қарсы екпемен (ИПВ) жүргізілуі мүмкін.




МАҢЫЗДЫ!


ОПВ екпесі әрқашан ИПВ (әсерсіздендірілген полиомиелитке қарсы екпе) жасалғаннан кейін ғана салынады. Ең төмен доза – ОПВ-ға дейін 1 доза.

Сіреспе анатоксині бар екпелер (ДСА-М, АС):

 құрамында сіреспе анатоксині бар екпенің алдыңғы дозасынан кейін алты апта ішінде өрбіген Гийен-Барре синдромы.

В вирустық гепатитіне қарсы екпелер және құрамында жекелеген рекомбинантты иммуногендер бар басқа рекомбинантты немесе кешенді екпелер:

 екпе өндірісінде қолданылатын ашытқы тәрізді саңырауқұлақтардың, бактериялардың немесе басқа жасушалардың компоненттеріне жедел аллергиялық реакциялар

 шала туылу — туылған кезде дене салмағы 2000 грамнан аз болуы

Неліктен балаларға өмірінің алғашқы жылдарында сонша көп екпе жасалады?

Қауіпті инфекциялар қайтымсыз салдарға апаруы мүмкін ең осал жас — бала өмірінің алғашқы 5 жылы.

Сондықтан да екпелердің (туберкулезге, көкжөтелге, дифтерияға, сіреспеге, В гепатитіне, полиомиелитке, b типті гемофильді таяқшаға, пневмококтік инфекцияға, қызылшаға, қызамыққа және паротитке қарсы екпелердің) көпшілігі Ұлттық күнтізбе бойынша осыншалық ерте мерзімге жоспарланған.

Бұл баланың иммунитетін қоғаммен кездесуге дайындауға және инфекциялардан мейлінше қорғауға мүмкіндік береді.

Екпеден жалған босату деген не?

Бұл — дәрігерлердің екпені кейінге қалдыруға рұқсат беруіне негіз болатын, бірақ халықаралық тәжірибеде қарсы көрсетілім болып есептелмейтін денсаулық жағдайы.

МАҢЫЗДЫ!

Мұндай «жалған» босату желеуімен екпені кейінге қалдыру аса қауіпті инфекциялармен ауыру қаупін арттырады, әсіресе кішкентай балаларға үлкен қатер төнеді, себебі, мұндай аурулар аса қауіпті.



Egu.kz сайтында екпелерге қатысты дақырттарды, көптеген сұрақтардың жауаптарын оқи аласыз.

Вакциналауды қашан кейінге қалдырмаған жөн?



Дене қызуының
аздап көтерілуі
— 38.5°C дейін

Екпелер бойынша көптеген нұсқаулықтарда мұндай температура вакциналауға қарсы көрсетілім болып табылмайды. Мұндай температура, мысалы, нәрестелерде тіс шығарда болуы мүмкін.



Айқын клиникалық
симптомдары жоқ қан
мен зэр талдамасындағы
ауытқулар:

- Тамақтану себеп болған ауыр емес анемия (гемоглобин 70 г/л жоғары), сондай-ақ нәрестелердің физиологиялық анемиясы.
- Нейтрофилдер деңгейі 500 кл/мкл-ден асқандағы нейтропения



Ремиссия
кезеңіндегі
аллергия және
көптеген
аллергиялық
аурулар



Гемангиома
(қатерсіз ісік)



Антибиотико-
терапия

Вегетативті-тамырлы дистония, дисбактериоз, бассүйекшілік қысым — осыған ұқсас жалған диагноздар да екпеден жалған босатудың жиі кездесетін себебі болып табылады.



Жүктілік кезінде екпе жасауға болушы ма еді?

✓ **Болады:**
тірі емес екпелер (АБКДС, тұмауға қарсы немесе COVID-19-ға қарсы) және анатоксиндер (сіреспеге қарсы).

🕒 **Қашан екпе жасатуға болады?**
Созылмалы және жедел аурулары жоқ жүкті әйелдерге **16-шы аптадан 37-ші аптаға дейін** (II және III триместр).

✗ **Қашан екпе жасатуға болмайды?**
Жүкті әйелдерге I триместрде қандай да бір екпе жасатпаған жөн. Себебі, осы кезеңде өздігінен түсік түсу ықтималдығы жоғары және мұндай жағдай екпе жасатумен тұспа-тұс келуі мүмкін.

✗ **БОЛМАЙДЫ:**
тірі екпелер жасату

Егер тірі екпе жасатып, содан кейін жүкті екеніңізді білсеңіз – бұл жүктілікті тоқтатуға көрсетілім емес. Қауіп-қатер ықтималдығы болжалды болып саналады.

Бала емізіп жүрген кезде екпе алу қауіпті емес пе?

✓ **Жоқ, қауіпті емес.** Бала емізетін әйелдерге еш қорықпастан әсерсіздендірілген екпелер алуға болады.

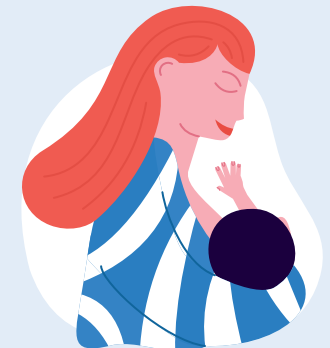
Вирустық инфекциялар кезіндегі асқынулардан қорғану үшін тұмауға және COVID-19-ға қарсы екпе алған жөн (Қазақстанда жүкті және бала емізетін әйелдерді вакциналау үшін Pfizer өндіретін «Комирнати» екпесі қолданылады). Емізетін әйелдерге балаға 42 күн толған сәттен бастап COVID-19-ға қарсы вакцинациялауға болады.

Жануарлар (жабайы немесе екпе статусы белгісіз) қауып алған жағдайда құтыруға қарсы шұғыл екпе жасалады.

🕒 **Емізу тоқтатылғанға дейін тірі әлсіретілген екпелер (ҚҚП, желшешекке қарсы және басқа екпелер) алуды кейінге қалдырған жөн.**

МАҢЫЗДЫ!

Әйтсе де, ауру жұқтыру және асқыну қаупі жоғары болған кезде эпидемиялық көрсеткіштер бойынша тірі екпелер алуға рұқсат етіледі.



Ал егер бала шала туылса ше?

Шала туған нәрестелер мен жаңа туған нәрестелерге екпе жасауға қарсы көрсетілімдерге немесе кейінге қалдыруға негіз болатын себептер көп емес. Олар жайында тұрақты және уақытша қарсы көрсетілімдер бөлімдерінде жазылған.

Шала туған нәрестелер бірқатар себептерге байланысты жұқпалы аурулар бойынша қатер тобына кіреді:

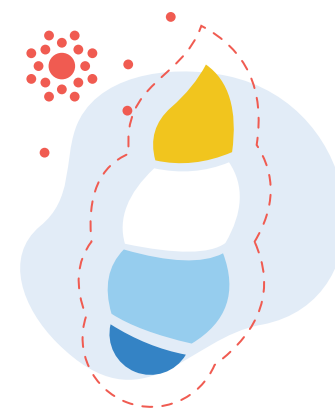
- тыныс алу мүшелерінің толық жетілмеуі (пневмококк, гемофильді инфекция, көкжөтел кезінде асқыну және сепсис қаупі жоғарырақ);
- аналық антиденелер аз (3 триместрді өткізіп алған);
- стационарда болу (бактериялық инфекциялар жұқтыру қаупі жоғары);
- иммуносупрессивті (иммунитетті басатын) дәрілік құралдарды тағайындау.

Қандай жағдайда екпе алуды кейінге қалдырмаған жөн:

- ✓ Туылғанда салмағы төмен болу. Перзентханада салмағы 2000 грамнан артық немесе гестациялық жасы 33 аптадан жоғары болса, екпе жасауға рұқсат етіледі.
- ✓ Жаңа туған сәбилердің сарғаюы.

Қауыз стратегиясы

Сәбилердің екпеден уақытша босатылған отбасы мүшелері мен басқа да жақын адамдары толық екпе алуы және ревакциналануы тиіс (ДСА-М, ҚҚП, ВГВ, тұмау, пневмококк, COVID-19 және т.б. қарсы).



Ал егер балада неврологиялық ауру болса ше?

Неврологиялық жағдайлар екпеге қарсы көрсетілім бола бермейді.

- ✓ Тұрақты және үдемелі емес неврологиялық жағдайлар (БЦСА, Даун ауруы, эпилепсия, аффективті-респираторлық пароксизмдер, жарақат салдары, акушерлік салдану) – екпе салуға болады.
- ⊖ Асқыну кезеңіндегі жүйке жүйесінің үдемелі аурулары (декомпенсацияланған гидроцефалия, жүйке-бұлшықет дистрофиясы, дегенеративті аурулар және туа біткен метаболизм ақаулары кезіндегі ОЖЖ зақымдануы) уақытша қарсы көрсетілімдер болып табылады.
- ✗ ТЕК тұтас жасушалы көкжөтел компоненті бар екпелер ғана қарсы көрсетілім болып табылады (алайда олар Қазақстанда жоқ).

12 жастан кейін балаларға қандай екпелер қажет?

Егер күнтізбедегі барлық жоспарлы екпелер жасалған болса, онда 16 жаста, кейін әр 10 жыл сайын ДСА-М (дифтерия мен сіреспеге қарсы екпе) ревакцинациясын өткізіп алмай жасап тұру керек.

Сондай-ақ 12 жастан асқан жасөспірімдерге COVID-19-ға қарсы екпе (ата-аналарының немесе қамқоршыларының келісімімен) жасатқан жөн. Ол үшін «Комирнати» (Pfizer) екпесі қолданылады.

МАҢЫЗДЫ!

Өте сирек жағдайларда (шамамен 5:100 000) жасөспірімдер арасында екпе егу кезінде стресске шалдығу салдарынан вазовагалды естен тану жайттары орын алып жатады. Оған екпенің өзі себепші емес, бұл — ине салуға және айналада болып жатқан жағдайларға реакция.

Мұндай жағдайлардың алдын алу үшін жасөспірімдер шалдыққан стресс пен байбаламды барынша азайту керек. Екпе егу кезінде отырған немесе жатқан жөн. Екпе егілгеннен кейін аллергиялық реакциялар мен естен танудың алдын алу үшін міндетті түрде кабинеттің жанында 15-30 минут бойы бола тұру керек.



60 жастан асқандарға не істеу керек?

Жас ұлғайған сайын, сондай-ақ сыртқы факторлар мен созылмалы аурулардың әсерінен иммундық жүйе де қартаяды. Сондықтан, 60 жастан асқан адамдарға екі есе қауіп төнеді.

Тұмауға, пневмококқа және COVID-19-ға қарсы екпелер асқыну, ауруханаға түсу және өліп кету қаупін айтарлықтай азайтады.

Алайда, 2022 жылдың мамыр айының басындағы мәліметтерге сай 60 жастан асқан қазақстандықтардың жартысынан көбі әлі күнге дейін коронавирусқа қарсы екпе алмаған.

Жас шамасы тірі не өлі екпе алуға қарсы көрсетілім емес. Қарсы көрсетілім болуы мүмкін созылмалы аурулар кезіндегі жекелеген денсаулық жағдайларын келесі бөлімдерде қарастырамыз.



Қант диабеті

I және II типті қант диабеті көптеген жұқпалы аурулар кезінде асқыну туындау қаупінің негізгі факторларының бірі болып табылады.

CDC* деректері бойынша COVID-19-дан қайтыс болғандардың 40%-ы диабетпен ауырған.

Қант диабетінің болуы тірі не өлі екпе алуға тұрақты қарсы көрсетілім емес — бәрі науқастың жағдайына байланысты.



Науқастың жалпы жағдайы тұрақты, ауру бақылауда және жедел көріністер жоқ – екпе жасауға болады.



Егер науқаста қант диабетінің ұзақ декомпенсациясы болса. Бұл — көмірсулар алмасу көрсеткіштерінің мақсатты шектерде болмауы (әр науқастың өзіне қолайлы жеке көрсеткіштері болады), ем арқылы түзетуді талап етеді. Мұндай жағдайларда субкомпенсацияға қол жеткізіп, содан кейін екпе жасаған абзал.



Науқастарда қант диабетінің жедел асқынулары (кетоацидоз, гиперосмолярлы гипергликемия, лактатацидоз, жиі және ауыр гипогликемия) көрініс берсе; терінің жедел қабыну аурулары болса; жедел жұқпалы аурулар қосылса; диабеттік нефропатия аясында созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің соңғы сатысы болса, екпе жасауға болмайды.

CDC — АҚШ ауруларды бақылау және алдын алу орталықтары.



Жүрек-қан тамырлары аурулары

Науқаста жүрек-қан тамырлары аурулары болса, дәрігерлер көбінесе сақтану шарасы ретінде оны екпеден босатады.



Алайда артериялық гипертензия, кардиомиопатия, жүрек ақауы, жүрек жеткіліксіздігі, тромбоз немесе инсульт сияқты ең көп таралған аурулары бар науқастар COVID-19-ға қарсы барлық негізгі вакциналардың клиникалық зерттеулеріне қатыстырылған болатын. Екпеден кейінгі кезеңде реакцияларды зерттеу мұндай науқастар тап болған жанама әсерлер басқа қатысушыларда кездескен жанама әсерлерге ұқсас болғанын көрсетті.



Жүрек-қан тамырлары аурулары бар барлық науқастарға ауруы асқынбаған, жағдайы тұрақты кезде екпе алуға болады.

МАҢЫЗДЫ!

Тромбофилия, бұрын болған тромбоз, антикоагулянттар қабылдау және варикоз екпе алуға қарсы көрсетілім емес.



Жүрек-қан тамырлары аурулары асқынғанда хирургиялық іс-шаралардан кейін секілді екпе алуға бірнеше апта бойы уақытша тыйым салынады.






Эндокринді және аутоиммунды аурулар

Эндокринді аурудың болуы тірі не өлі екпе алу үшін тұрақты қарсы көрсетілім емес.

Мысалы, аутоиммунды тиреоидит кезінде науқастарды екпе алудан көбінесе айнытып жатады, бірақ, бұл ауру екпе алуға қарсы көрсетілім емес.

Төменде эндокринді аурулардың тұрақты қарсы көрсетілімдерінің тізімі берілген.

Қалқанша безінің аурулары кезіндегі қарсы көрсетілімдер:

-  тиретоксикоз декомпенсациясы;
-  гипотиреоз декомпенсациясы;
-  «тиретоксикалық жүрек» деп аталатын тиретоксикоз аясында СЖЖ 2Б-3;
-  гипотиреоз аясында СЖЖ 2Б-3;
-  3-4 дәрежелі үдемелі эндокринді офтальмопатия.


Бүйрек үсті безінің созылмалы жеткіліксіздігі кезіндегі қарсы көрсетілімдер:


-  алмасу бұзылыстарының декомпенсациясы.

Иммunosupрессия кезінде вакциналау

Аутоиммунды аурулар кезінде біздің иммундық жүйеміз өз ағзамыздың бір немесе бірнеше мүшелеріне антиденелер өндіре бастайды (аутоиммунды тиреоидит, склеродермия, жүйелі қызыл жегі және т. б.), сондықтан, мұндай жағдайларды емдеу үшін иммуносупрессивті (иммунитетті басатын) дәрі-дәрмектер қажет.

Айтарлықтай иммуносупрессия кезінде (бірақ барлық жағдайларда емес) тірі екпелер алуға болмайды.

-  Өлі екпелерді иммуносупрессия кезінде де алуға болады. Алайда, иммуносупрессивті дәрі-дәрмектердің дозасы жоғары болса, екпелердің тиімділігі төменірек болуы мүмкін.

-  Ауру тұрақты өтіп жатса және бақылауда болса, екпе жасауға болады. Иммуносупрессивті терапия жоқ немесе төмен дозаларда жүргізіледі.

Иммуносупрессивті дәрі-дәрмектерді жоғары дозада қабылдайтын науқастарға екпе алуға оңтайлы уақыт таңдау үшін емдеуші дәрігерімен кеңесу қажет.

Ауру асқынған кезде екпе алуға уақытша тыйым салынады.



Онкологиялық аурулар

Онконауқастарға өлі екпелер алған жөн. Тірі екпелерді тек эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша және екпе мен инфекция жұқтыру қауіптерін таразылай алатын дәрігермен кеңескеннен кейін ғана алуға болады.

✓ Ремиссиядағы онконауқастарға, соның ішінде сүт безі обырына байланысты гормондық терапия алатын науқастарға.

✓ Хирургиялық ем, химиотерапия, таргеттік терапия, иммунотерапия және белгілі бір шарттарды сақтаумен сәулелік ем алып жатқан науқастарға.

Дәрілік және сәулелік ісікке қарсы ем екпенің тиімділігіне әсер етуі мүмкін, өйткені мұндай науқастарда иммуносупрессия байқалады. Сондықтан, науқастың жағдайына қарай екпе егуге оңтайлы уақыт туралы шешім онколог дәрігермен бірге қабылданады.

Екпені кейінге қалдыру

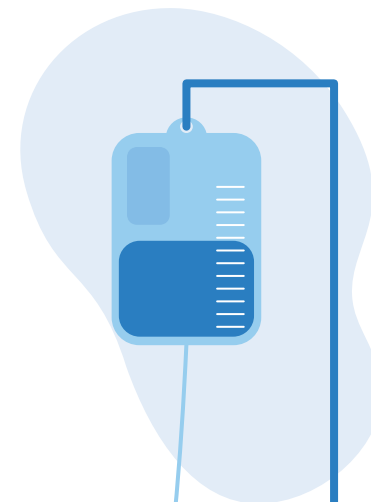
🕒 Алдағы уақытта химио- және таргеттік терапияны қажет етпейтін радикалдық ота жасалған науқастар ауруханадан шыққаннан кейін 2 аптадан соң екпе ала алады.

🕒 Сүт безінің обырымен ауыратын науқастар кешенді ем аяқталған соң орта есеппен 2-3 аптадан кейін және гормондық терапиядан 2-3 апта бұрын екпе ала алады.




Кешенді емдеу — неоадъювантты (отаға дейінгі) химиотерапия + ота + адъювантты химиялық және/немесе сәулелік терапия.

🕒 Адъювантты химио- немесе таргеттік терапия аяқталып, қан көрсеткіштері қалыпқа келтірілген соң, 3-4 аптадан кейін.

🕒 Химиотерапияның толық курсы аяқталғаннан кейін 3-4 аптадан соң және перифериялық қан көрсеткіштерін бақылауда ұстай отырып, екпе мәселесін қарастыруға болады.



Ем аяқталғаннан кейін үш ай күте тұрған жөн:



-  ұзақ уақыт ісікке қарсы ем алып жүрген метастатикалық үдерістер бар науқастарға;
-  бастапқы панцитопенияға байланысты сүйек кемігінің метастатикалық зақымдануы бар науқастарға;
-  діңгек жасушалары ауыстырып қондырылған немесе CAR T-жасушаларымен ем алып жатқан науқастарға.

Жедел лейкоздың кейбір түрлерімен ауыратын науқастар емдеу курсынан кейін иммундық жүйесін ішінара қалпына келтіру үшін бірнеше апта күтуі керек. Екпелер олар үшін қауіпсіз, бірақ уақытша тиімсіз болуы мүмкін.



Аллергия және аллергиялық аурулар

Егер реакция дәл осы екпенің алдыңғы дозасына көрініс бермесе немесе науқаста осы екпенің компоненттерінің біріне айқын аллергиясы болмаса, аллергия екпе алуға тұрақты қарсы көрсетілім болып табылмайды.

-  Жедел аллергиялық аурулар және созылмалы аллергияның асқынуы (мысалы, аллергиялық ринит) екпе алуға уақытша қарсы көрсетілім болуы мүмкін.
-  Егер аллергиялық ауру ремиссия сатысында болса, екпе алуға болады.
-  Екпенің қандай да бір компонентіне немесе құрамында ұқсас компоненттері бар екпеге аса жоғары сезімталдық болса, екпені алуға болмайды.
-  Екпенің I компонентін енгізгеннен кейін ауыр асқыну (анафилактикалық шок, ауыр жалпыланған аллергиялық реакциялар, құрысу синдромы, дене қызуы 40°C және т.б.) туындаса, екпені алуға болмайды.

Жедел немесе созылмалы аллергиялық аурулар кезінде екпе жасамас бұрын аллерголог дәрігермен кеңескен жөн.



АИТВ және басқа да иммунитет тапшылығы жағдайлары

АИТВ инфекциясының негізгі қаупі – ағзадағы иммунитет жасушаларын жоюға қабілеттілігі. Соның салдарынан адам кез-келген инфекциялар, тіпті қарапайым ЖРВИ алдында қорғансыз болып қалуы мүмкін.

АИТВ-мен ауыратын науқастарға өлі екпелер, соның ішінде COVID-19-ға қарсы екпелер алған дұрыс, өйткені, инфекция мен асқынудан қорғануға көмектеседі.



АИТВ-мен ауыратын адамдарда екпелер CD4 саны **200 жасуша/мкл** көрсеткішінен жоғары болған кезде жақсы жұмыс істейді. Бірақ АИТВ ағзаның екпеге иммундық жауабын әлсіретіп, оны тиімсіз етуі мүмкін екенін есте ұстаған жөн.



Егер CD4 саны 200 жасуша/мкл көрсеткішінен төмен болса, онда екпе жасау немесе уақытша кейінге қалдыру туралы шешім «пайда мен қауіп» қағидасына сүйене отырып, емдеуші дәрігермен бірге қабылдануы тиіс.

Бұл жағдайда жасауға болмайтын
екпелерге уақытша қарсы
көрсетілімдер туралы толығырақ
сілтеме арқылы оқи аласыз.



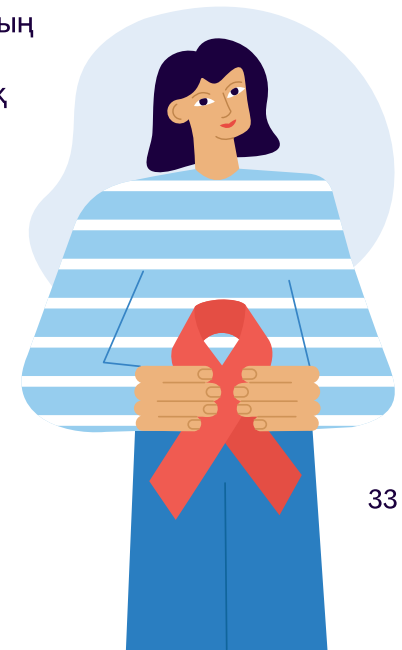
Тірі екпелер

АИТВ-мен ауыратын ересек науқастарға тірі екпелер салуға болмайды.

Екпе салуға болатын айрықша жағдайлар: аса қауіпті инфекциялар өршіген кезде, екпенің пайдасы төніп тұрған қауіптен асып түскен кезде.

АИТВ жұқтырған және иммуносупрессия белгілері жоқ балалар мен жасөспірімдер халықаралық ұсынымдарға сәйкес тірі екпелер ала алады. Екпе дәрігердің қатаң қадағалауымен және екпеден кейін міндетті түрде бақылаумен жасалуы тиіс.

АИТВ-мен ауыратын науқастардың отбасы мүшелері және олардың айналасындағы адамдар барлық инфекцияларға (ДСА-М, ҚҚП, ВГВ, тұмау, пневмококк, COVID-19 және т.б.) қарсы қолжетімді екпелерді толық алуы және ревакциналануы тиіс.



Дереккөздер және басқа да пайдалы ақпарат

2018 жылдың 13 маусымынан «Халыққа профилактикалық егуді жүргізу бойынша санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы №361 бұйрығы

2020 жылдың 23 қазанынан «Профилактикалық егулерді жүргізуге медициналық қарсы көрсетілімдер тізбесін бекіту туралы» № 21485 бұйрығы

egov.kz — Ұлттық екпе күнтізбесі және жекелеген азаматтар үшін міндетті екпелер жайында ақпарат

egu.kz — екпелер мен олар тосқауыл болатын инфекциялар туралы, сондай-ақ екпелерге қатысты дақпырт әңгіме, екпелердің құрамы және т.б. туралы ақпараттық ресурс

unicef.org/kazakhstan — Қазақстандағы БҰҰ Балалар қорының (ЮНИСЕФ) Өкілдігі

vlast.kz/vaccination — Қазақстандағы вакциналау туралы «Екпе» жобасы

who.int — Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы

immunisationhandbook.health.gov.au — екпелердің және инфекциялардың асқыну ықтималдығын салыстыру

Қауымдастықтар және басқа ұйымдар

dark-diabet.kz — Қазақстан Республикасының Диабет Қауымдастығы («ДАРК» ЗТБ)

kssd.site — «Диабетті зерттеу жөніндегі қазақстандық қоғам» ҚҚ

heartcenter.kz — «Ұлттық ғылыми кардиохирургия орталығы» АҚ

ncvb.kz — Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу институты

nncf.kz — Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «ҚР Ұлттық фтизиопульмонология ғылыми орталығы»

nmo.kz — «Ғылыми-медициналық қоғам» қоғамдық бірлестігі

onco.kz — Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты

kncdiz.kz — Қазақ дерматология және жұқпалы аурулар ғылыми орталығы

oaiir.kz — «Аллергологтар, иммунологтар және иммунореабилитологтар қоғамы» қоғамдық бірлестігі

asthma.kz — «Аллергологтар мен клиникалық иммунологтар қауымдастығы»



Кітапшамен жұмыс жасаған:

Әсел Мұсабекова және Инесса Цой-Шлапак — орыс тіліндегі мәтін;
Анар Бүркітбаева — дизайн және иллюстрациялар;
Екатерина Алиева — орыс тіліндегі нұсқаның әдеби редакторы;
Айнұр Өтегенова — қазақ тіліне аударма;
Ләйлә Қыдырова — қазақ тіліндегі нұсқаның әдеби редакторы.





Маусым 2022



әрбір бала үшін
for every child
для каждого ребенка

ЮНИСЕФ Қазақстан

Бізге жазылыңыздар:

-  UNICEFKazakhstan
-  @unicefkaz
-  @unicefkazakhstan
-  unicef.org/kazakhstan/