

Προτάσεις και σχεδιασμός δράσεων στην κοινότητα για τον έλεγχο της επιδημίας της ιλαράς

ΣΤΑΘΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' ΕΣΥ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΑΠΘ

Βήματα αντιμετώπισης στην κοινότητα

- Καταγραφή του εμβολιαστικού επιπέδου για ακριβή γνώση της κατάστασης
- Οργάνωση σχεδίου ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού και ειδικών πληθυσμιακών ομάδων
- Στοχευμένες δράσεις εκτέλεσης εμβολιασμών
- Δημιουργία μηχανισμού έγκαιρου εντοπισμού κρουσμάτων και πλάνου αντίδρασης
- Δημιουργία μηχανισμού συνεχούς καταγραφής

Οργάνωση της καταγραφής του εμβολιαστικού επιπέδου στο σχολείο

Προετοιμασία

- Επικοινωνία με τη Διεύθυνση εκπαίδευσης και απόκτηση άδειας
- Επικοινωνία με το σχολείο και εξασφάλιση συνεργασίας με τη διεύθυνση και τους εκπαιδευτικούς
- Αποστολή επιστολής στους γονείς σχετική με την αναγκαιότητα των εμβολίων και την επιδημία της ιλαράς και εξασφάλιση έγγραφης συναίνεσης
- Οργάνωση της συλλογής των βιβλιαρίων υγείας μια συγκεκριμένη ημέρα και φωτοτύπηση από μέλος της ομάδας υγείας
- Επισήμανση τυχόν ελλείψεων (π.χ. Απόντες μαθητές) μέσω των επισήμων καταλόγων

Γράμμα προς τους γονείς

Η καταγραφή της κατάστασης εμβολιασμού των παιδιών είναι απαραίτητη για τον εθνικό σχεδιασμό προγραμμάτων εμβολιασμού και την προάσπιση της δημόσιας υγείας της χώρας μας σε αυτή την ιδιαίτερα δύσκολη περίοδο της οικονομικής κρίσης. Για το λόγο αυτό:

(1) παρακαλούμε να στείλετε το ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ σας στην δασκάλα ή τον δάσκαλό του στο σχολείο,

την

για να καταγραφούν οι εμβολιασμοί που έχουν γίνει. Το Βιβλιάριο θα σας επιστραφεί μαζί με ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ για τυχόν ανάγκες εμβολιασμού του παιδιού σας.

*Ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/η
δέχομαι να γίνει χρήση του Βιβλιαρίου Υγείας του Παιδιού μου για την δειγματοληπτική
καταγραφή του εμβολιασμού των παιδιών της Ελλάδας καθώς και του σχετικού
ερωτηματολογίου.*

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Εάν έχετε κάποιο ερώτημα, παρακαλούμε μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με το σχολείο του παιδιού σας ή με κάποιον από τους υπεύθυνους της καταγραφής εμβολιασμών:

Οργάνωση της καταγραφής του εμβολιαστικού επιπέδου

- Συμπλήρωση του **φύλλου καταγραφής μαθητών**:
 - Αριθμός τμήματος, συνολικός αριθμός παιδιών
 - Αύξων αριθμός μαθητή (“ταυτότητα”)
 - Ονοματεπώνυμο
 - Φύλο
 - Ημερομηνία γέννησης
 - Ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα
 - Διεύθυνση
- Συμπλήρωση της φόρμας παρακολούθησης καταγραφών

Ενημερωτικό σημείωμα προς τους γονείς

ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ενημερωτικό σημείωμα εμβολιαστικής κάλυψης παιδιών Α' Δημοτικού

Κατά τη διάρκεια της πανελλαδικής καταγραφής των εμβολιασμών για την εκτίμηση της κάλυψης των παιδιών στην Ελλάδα, που έγινε το πρώτο εξάμηνο του 2012, ελέγχθηκε ο εμβολιασμός του/της

.....

και βρέθηκε ότι έχει κάνει τα εμβόλια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών που προβλέπεται να γίνουν στην ηλικία του/της.

και συνιστάται να κάνει τα παρακάτω εμβόλια, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών:

.....
.....

Ημερομηνία

Ο/Η υπεύθυνος/η
καταγραφής εμβολιασμών

Φόρμα καταγραφής των εμβολίων

▶ Επώνυμο & Όνομα παιδιού:

ΑΑ ~	
---------	--

▶ Φύλο [FYL3]: 1. ΑΓΟΡΙ 2. ΚΟΡΙΤΣΙ

ΑΦΗΣΤΕ ΚΕΝΟ

▶ Ημερομηνία γέννησης [HMG3]: /...../.....

--

▶ Υπεύθυνος καταγραφής εμβολίων [ΥΡ3]:

ΑΦΗΣΤΕ ΚΕΝΟ

▶ Ημερομηνία καταγραφής (παραλαβής Βιβλ.Υγείας) [HMP]: /...../.....

▶ Καταγραφή από [KTG]: 1. ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ 2. ΚΑΡΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ 3. ΠΗΓΗ ΑΛΛΟΔΑΠΗΣ

▶ Βάρος γέννησης στο Βιβλιάριο Υγείας [BGN]: γραμ. Χ. ΔΕΝ καταγράφεται

Χρήση πρότυπων δεικτών του ΠΟΥ

- Οι πρότυποι δείκτες που προτείνονται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για την αξιολόγηση του Εκτεταμένου Προγράμματος Εμβολιασμών για την Ευρώπη και τον Κόσμο.
- [Operational targets for EPI diseases. (Document EUR/ICP/CMDS 010114 Rev 1). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1996], [WHO: Vaccines, Immunization and Biologicals 2002–2005 Strategy. (WHO/V&B/02.02), March 2003 Available at URL: <http://www.who.int/vaccines-documents/>]
- Οι δείκτες αυτοί αφορούν τα ποσοστά εμβολιασμένων παιδιών με καθορισμένη δόση εμβολίου μέχρι τη συμπλήρωση συγκεκριμένης ηλικίας.
- Έγκυρες δόσεις: όταν έχουν γίνει στα μεσοδιαστήματα που επιβάλλεται ανάλογα με την ηλικία
- Έγκαιρες δόσεις: επιπλέον, αν έχουν γίνει μέσα στα προκαθορισμένα ηλικιακά όρια

Χρήση πρότυπων δεικτών του ΠΟΥ

- Έγκυρες δόσεις για DTP - polio: οι πρώτες έγιναν σε ηλικία μεγαλύτερη των 4 εβδομάδων και οι επόμενες σε μεσοδιαστήματα μεγαλύτερα των 4 εβδομάδων
- Έγκυρη 4η δόση για DTP εφόσον είχαν μεσολαβήσει τουλάχιστον 6 μήνες από την 3η
- Οι δόσεις για ιλαρά, ερυθρά και παρωτίτιδα θεωρήθηκαν έγκυρες εφόσον οι πρώτες έγιναν σε ηλικία μεγαλύτερη των 12 μηνών και οι επόμενες σε μεσοδιαστήματα μεγαλύτερα των 4 εβδομάδων
- Η πληρότητα κάλυψης για κάθε ένα από τα εμβόλια υπολογίζεται με βάση τις οδηγίες του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών
- Η καθυστέρηση στην εμβολιαστική κάλυψη υπολογίζεται με βάση τους προαναφερθέντες πρότυπους δείκτες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας

Φόρμα καταγραφής των εμβολίων

	1η Δόση	2η Δόση	3η Δόση	OXI	
Ιλαράς (Antirougeoleuse) (Measles)				X	[IL-]
Ερυθράς (Antiroubeolique) (Rubella)				X	[ER-]
Παρωτίτιδας (Contre les Oreillons) (Mumps)				X	[PA-]
M.M.R.				X	[MMR-]

Παράρτημα 6: Γλωσσάρι εμβολίων

Ξενογλώσση ονομασία νοσημάτων που προλαμβάνονται με εμβολιασμό

<u>ΓΛΩΣΣΑ</u>	<u>Ευρώπη</u>	<u>Διεθνή</u>	<u>Τέτανος</u>	<u>Κοκκύτις</u>	<u>Πολιομυελίτιδα</u>	<u>Ιλαρά</u>	<u>Ερυθρά</u>	<u>Παρωτίτιδα</u>	<u>Φυματίωση</u>	<u>Ηπατίτιδα</u>	<u>Ευλάρα</u>
Αγγλική	VACCINE	DIPHTHERIA	TETANUS	PERTUSSIS WHOOPING COUGH	POLIOMYELITIS	RUBEOLA / MEASLES	RUBELLA	MUMPS	TUBERCULOSIS	HEPATITIS	VARIOLA / SMALLPOX
Αλβανική	VAKSINEA	DIFTERITI	TETANOSI	KOLLA E MIRE	POLIOMIELITI	FRUTHI	RUBEOLA	SHYTAT	TUBERKULLOZI	HEPATITI	LIA
Βουλγαρική	BAKCIHA	ΔΙΦΤΕΡΙΤ	TETANYS	ΚΟΚΚΙΟΪ / EYEMIK	ΠΟΛΙΟΜΙΕΛΙΤ	ΜΟΡΪΛΛΗ	ΡΥΪΕΟΛΑ / ΔΡΕΪΝΑ ЦАРКА	ΠΑΡΟΤΙΤ	ΤΥΪΕΡΚΥΛΟΖΑ	ΧΕΠΑΤΙΤ	ΒΑΡΙΟΛΑ / ΕΔΡΑ ЦАРКА
Γαλλική	VACCIN	DIPHTERIE	TETANOS	COQUELUCHE	POLIOMYELITE	ROUGEOLE	RUBEOLE	OREILLONS	TUBERCULOSE	HEPATITE	VARIOLE
Ισπανική	VACUNA	DIFTERIA	TETANO	TOSFERINA CATARRO	POLIOMIELITIS	SARAMPION	RUBEOLA	PAROTIDITIS PAPERAS	TUBERCULOSIS	HEPATITIS	VIRUELA
Κροατική	VAKCINA / CJEPIVO	DIPHTERJA	TETANUS / ZLI GRC	HRIPAVAC / VELIKI KASALJ	POLIOMIELITIS	OSPICE / FRUS	RUBEOLA / ROSELLA	MUMPS / ZAUSKE	TUBERKULOZA / SUSICA JEKTICA	HEPATITIS / ZAPALJENJE JETRA	VARIOLA / BOGINJE
Πολωνική	SZCZEPENIE	DYPTERYT / BLONICA	TEZEC	KOKLUSZ / KRZTUSIEC	POLIO / CHOROBA HEINE-MEDINA	ODRA	ROZYSCZKA / CZERWONKA	SWINKA	GRUZYLCA	ZOLTACZKA	OSPA
Ρουμανική	VACCIN	DIFTERIE	TETANOS	TUSE MAGAREASKA	POLIOMIELITA	RUBEOLA / POJAR	RUBEOLE	OREION / PAROTIDITA	TUBERCULOZA	HEPATITA	VARIOLA
Ρωσική	ПРИВИВКА	ДИФТЕРИЯ	СТОЛЪНАК	ΚΟΚΚΙΟΪ	ΠΟΛΙΟΜΙΕΛΙΤ	КОРЬ	КРАСНУХА	ΠΑΡΟΤΙΤ	ΤΥΪΕΡΚΥΛΕΖ	ΓΕΠΑΤΙΤ	ОСПА
Σερβική / FYROM	BAKCIJNA	ΔΙΦΤΕΡΙΚΙΑ	TETANYS / ZLI GRU	ΠΕΡΤΥΣΙΣ / ΒΕΛΙΚΗ ΚΑΪΑΛ	ΠΟΛΙΟΜΙΕΛΙΤΙΣ	ΜΟΡΪΛΛΗ / ΜΑΛΕ ΪΟΓΙΝΕ	ΡΥΪΕΟΛΑ / ЦРΒЕНКА	ΠΑΡΟΤΙΣ / ЗАУЩКЕ	ΤΥΪΕΡΚΥΛΟΖΑ / СУЩИЦА / JEKTIЦA	ΧΕΠΑΤΙΤΙΣ / ЗАПАЛЕНЕ JETRE	ΒΑΡΙΟΛΑ BERA / ΒΕΛΙΚΕ ΪΟΓΙΝΕ
Τουρκική	ASI	DIFTERI / KUSPALAZI	TETANOS	BOGMACA	COCUK FELCI	KIZAMIK	KIZILCIK	KABA KULAK	VEREM	HEPATIT / SARILIK	CICEK
Φιλιππινέζικη	BACUNA	DIPTERYA	TETANO	PERTUSIS / UBONG DALAHIT	POLYO	TIGDAS	RUBELA	BAIKI	TUBERKULOSIS	HEPATITIS / PAMAMAGA NG ATAY	BULUTONG

Επιμείλιση. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ο τρόπος γραφής των παραπάνω όρων είναι προσεγγιστικός. Ωστόσο, τα αναγραφόμενα είναι επαρκή για την αναγνώριση εμβολιασμού σε βιβλιόριο ή κάρτα εμβολιασμών.

Οργάνωση σχεδίου ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού και ειδικών πληθυσμιακών ομάδων

- Προσέγγιση ομάδων - στόχων με αυξημένη προτεραιότητα:
 - Γονείς (για τα παιδιά και για τους ίδιους)
 - Εκπαιδευτικοί
 - Οργανωμένες συλλογικότητες (σύλλογοι, ομάδες
 - Επαγγελματίες υγείας
 - Πληθυσμιακές ομάδες με ιδιαίτερο τρόπο διαβίωσης - Ευάλωτες ομάδες
 - Ευκαιριακή προσέγγιση των χρηστών υπηρεσιών υγείας



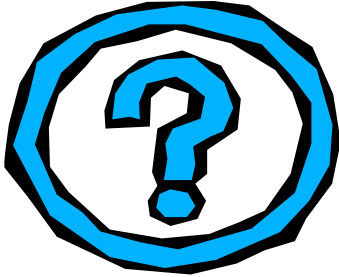
Τι είναι τα εμβόλια;

Ποιες νόσοι προλαμβάνονται με τα εμβόλια;

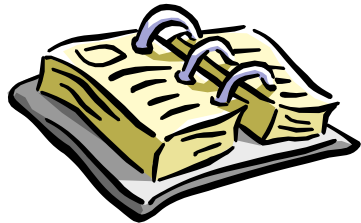
Τα εμβόλια και οι ανεπιθύμητες ενέργειές τους

Τα εμβόλια της προσχολικής ηλικίας

Τα εμβόλια της σχολικής ηλικίας



**Αν έχετε απορίες
συζητήστε τις με το
δάσκαλο ή τη
δασκάλα της τάξης.
Θα προσπαθήσουν
να σας βοηθήσουν.**



Πολύ πιο
σοβαρές
βλάβες
προκαλούνται
από τις ίδιες
τις αρρώστιες
(όπως ο
κοκίτης, ή η
ιλαρά) παρά
από τα
εμβόλια!

Και οι ενήλικες
πρέπει να
εμβολιάζονται με
το Διπλό ενηλίκου,
με της ηπατίτιδας
B, ενώ οι γυναίκες
πριν μείνουν
έγκυες πρέπει να
εμβολιάζονται για
την ερυθρά.

Αν δεν έχετε
εμβολιάσει το παιδί
σας, ποτέ δεν είναι
αργά! Αν είναι
μεγαλύτερο από 7
χρονών όμως, θα
κάνει το Διπλό αντί
για το Τριπλό. Για τις
δόσεις θα μάθετε από
τις υπηρεσίες υγείας.



Γενικοί προσδιοριστές της επιφυλακτικότητας έναντι των εμβολίων

Γενικό πλαίσιο	Ατομικό επίπεδο	Εμβόλιο
MME και κοινωνικά δίκτυα	Παραπληροφόρηση	Κόστος
Επίπεδο εμπιστοσύνης στο σύστημα υγείας	Γνώση / Ενημέρωση	Φόβος των ανεπιθύμητων ενεργειών
Σύγκρουση με τη φαρμακευτική βιομηχανία	Προσλαμβανόμενο όφελος/ κίνδυνος	Οδός χορήγησης
	Προσωπική εμπειρία	Νέα εμβόλια / νέα σκευάσματα
	Θρησκεία / Πολιτισμικές παραδόσεις	
	Κοινωνικοοικονομικά	

Μύθος: Το MMR προκαλεί αυτισμό

Πολλές, μεγάλες και καλά σχεδιασμένες κλινικές μελέτες δεν έχουν βρει καμία συσχέτιση

Ο αυτισμός συνήθως ανακαλύπτεται στην ίδια ηλικία στην οποία γίνεται και το εμβόλιο, άρα δεν τεκμηριώνεται αιτιολογική σχέση

Ο αυτισμός είναι κληρονομική ασθένεια με μεγάλη συχνότητα εμφάνισης σε μονοωογενείς διδύμους αλλά όχι σε διωογενείς.

Η συσχέτιση ξεκίνησε από ένα άρθρο του Andrew Wakefield που μελέτησε 12 προ-επιλεγμένα παιδιά το 1998

Το 2010 οι 10 από τους 13 συγγραφείς του άρθρου απέσυραν την υπογραφή τους από τα συμπεράσματα

Στις 2/10/2010 το Lancet απέσυρε το άρθρο μετά από την απόφαση του Βρετανικού Ιατρικού Συμβουλίου που διέγραψε τον Andrew Wakefield λόγω «ανειλικρινούς και ανέντιμης συμπεριφοράς»

Το 2001 το BMJ εξέδωσε σειρά άρθρων που αποδεικνύουν ότι η εργασία του Andrew Wakefield ήταν απάτη και όχι λάθος.

Παραπομπές

- IAC's "MMR vaccine does not cause autism. Examine the evidence!" www.immunize.org/catg.d/p4026.pdf
- IAC's "Clear Answers & Smart Advice about Your Baby's Shots" by Ari Brown, MD, FAAP www.immunize.org/catg.d/p2068.pdf
- CDC's "Measles Measles, Mumps, and Rubella Rubella (MMR) Vaccine Vaccine Safety Studies" www.cdc.gov/vaccinesafety/vaccines/mmr/mmr-studies.html
- The Fraud Behind the MMR Scare (IAC web section) www.immunize.org/bmj-deer-mmr-wakefield
- IOM Report: "MMR Vaccine and Autism" www.nap.edu/read/10101/chapter/1
- IAC's "Evidence Shows Vaccines Unrelated to Autism" www.immunize.org/catg.d/p4028.pdf
- IAC's "Decisions in the Omnibus Autism Proceeding" www.immunize.org/catg.d/p4029.pdf
- VEC's "Vaccines and Autism: What you should know" www.chop.edu/export/download/pdfs/articles/vaccine_pdfs/articles/vaccine-education-center/autism.pdf
- CDC's "Understanding MMR Vaccine Safety" www.cdc.gov/vaccines/hcp/conversations/downloads/vaccine-mmr-color-office.pdf
- "Vaccines and Autism: A Tale of Shifting Hypotheses" by Paul Offit, MD, and Jeffery Gerber, MD <http://cid.oxfordjournals.org/content/48/4/456.full>
- "Fitness to Practice Panel Hearing" report from the U.K.'s General Medical Council regarding Dr. Andrew Wakefield www.neurodiversity.com/wakefield_gmc_ruling.pdf
- The Lancet retraction [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(97\)11096-0/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(97)11096-0/abstract)
- "How a zealot's word led us astray on autism" by Arthur Caplan, PhD www.msnbc.msn.com/id/35218819/ns/health-health_care
- AAP's "Facts for Parents About Autism and Vaccine Safety" www2.aap.org/advocacy/releases/autismfactsforparents.pdf

Μύθος: Τα πολυδύναμα εμβόλια προκαλούν «υπερφόρτωση» του συστήματος ανοσίας

Τα παιδιά έρχονται σε επαφή με δισεκατομμύρια αντιγόνα από τη στιγμή της γέννησής τους

Τα σύγχρονα εμβόλια περιέχουν πολύ λιγότερα αντιγόνα από τα παλιά: Το εμβόλιο της ευλογιάς περιείχε 200 αντιγόνα ενώ σήμερα τα 11 υποχρεωτικά εμβόλια περιέχουν 130 όλα μαζί.

- VEC's "Too Many Vaccines? What you should know" www.chop.edu/export/download/pdfs/articles/vaccine-education-center/too-many-vaccines.pdf
- FAQs about Multiple Vaccinations and the Immune system www.cdc.gov/vaccinesafety/Vaccines/multiplevaccines.html
- "Vaccines and Autism: A Tale of Shifting Hypotheses" by Paul Offit, MD, and Jeffery Gerber, MD <http://cid.oxfordjournals.org/content/48/4/456.full>

Μύθος: είναι καλύτερα να εμβολιάζουμε σε μεγαλύτερα διαστήματα με ένα εναλλακτικό πρόγραμμα

Η καθυστέρηση αυξάνει το χρόνο κατά τον οποίο τα παιδιά είναι επίνοσα

Οι πολλαπλές επισκέψεις αυξάνουν το άγχος των παιδιών

Δεν υπάρχει καμία ένδειξη ότι αυτή η πρακτική ελαττώνει τον κίνδυνο ανεπιθύμητων ενεργειών

- "The Problem With Dr Bob's Alternative Vaccine Schedule" by Paul Offit, MD, and Charlotte Moser
www.immunize.org/concerns/offit_moser2009.pdf

- AAP's "The Childhood Immunization Schedule: Why Is It Like That?"
www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/Documents/Vaccineschedule.pdf

- VEC's "Too Many Vaccines? What you should know"
www.chop.edu/export/download/pdfs/articles/vaccine-education-center/too-many-vaccines.pdf

- IOM Report: "Multiple Immunizations and Immune Dysfunction"
www.nap.edu/read/10306/chapter/1

- "Parental Refusal of Pertussis Vaccination Is Associated with an Increased Risk of Pertussis Infection in Children" Glanz et al.
<http://pediatrics.aappublications.org/content/123/6/1446.abstract>

Μύθος: η φυσική νόσηση αφήνει καλύτερη ανοσία από τον εμβολιασμό

Συνήθως ισχύει, εκτός από τους μικροοργανισμούς με πολλά διαφορετικά στελέχη (π.χ. Πνευμονιόκοκκος, HPV)

Παρ' όλα αυτά, το κόστος της φυσικής νόσησης είναι:

- Παράλυση
- Μόνιμη εγκεφαλική βλάβη
- Ηπατική ανεπάρκεια
- Ηπατοκυτταρικός καρκίνος
- Κώφωση
- Τύφλωση
- Ακρωτηριασμοί
- Θάνατος

Μύθος: Η Θυμεροσάλη προκαλεί αυτισμό

Η μορφή υδραργύρου που χρησιμοποιήθηκε ως συντηρητικό στα εμβόλια είναι η εθυλική και όχι η μεθυλική μορφή, η οποία έχει σχέση με βλάβες του ΚΝΣ

Η θυμεροσάλη χρησιμοποιήθηκε ως συντηρητικό σε εμβόλια που κυκλοφορούσαν σε μορφές πολλαπλών δόσεων. Αυτό πλέον δε χρειάζεται και γι' αυτό αποσύρθηκε, παρά την ΜΗ σύνδεσή της με οποιοδήποτε νόσημα

Τρεις μεγάλες έρευνες σε πληθυσμούς που έλαβαν εμβόλια με θυμεροσάλη, που έγιναν πριν και μετά τη χρήση της, δεν έδειξαν καμία διαφορά στην επίπτωση του αυτισμού.

Παραπομπές

- CDC's Vaccine Safety Concerns web page www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns
- IAC's collection of thimerosal-related resources www.immunize.org/thimerosal
- Institute of Medicine Medicine reports reports on thimerosal thimerosal www.nap.edu/books/030909237X/html and <http://www.nap.edu/read/10208/chapter/1>
- CDC's "Understanding Thimerosal, Mercury, and Vaccine Safety" www.cdc.gov/vaccines/hcp/conversations/downloads/vacsafe-thimerosal-color-office.pdf
- Vaccine Education Center's (VEC's) "Thimerosal: What you should know" www.chop.edu/export/download/pdfs/articles/vaccine-education-center/thimerosal.pdf
- VEC's "Vaccines and Autism: What you should know" www.chop.edu/export/download/pdfs/articles/vaccine-education-center/autism.pdf
- CDC's Studies on Thimerosal in Vaccines www.cdc.gov/vaccinesafety/pdf/cdcstudiesonvaccinesandautism.pdf • "Vaccines and Autism: A Tale of Shifting Hypotheses" by Paul Offit, MD and Jeffery Gerber, MD <http://cid.oxfordjournals.org/content/48/4/456.full>

Μύθος: τα συστατικά των εμβολίων προκαλούν βλάβες

Αλουμίνιο

- Το αλουμίνιο χρησιμοποιείται ως ενισχυτικό (adjuvant) σε κάποια εμβόλια, ώστε να βελτιωθεί η ανοσιακή απάντηση. Με τον τρόπο αυτό χρησιμοποιείται λιγότερο αντιγόνο. Το αλουμίνιο χρησιμοποιείται εδώ και 70 χρόνια
- Το αλουμίνιο είναι από τα πιο συχνά μέταλλα στη φύση. Κυκλοφορεί στον αέρα, στα τρόφιμα και τα ποτά. Ένα μωρό παίρνει περισσότερο αλουμίνιο από το γάλα της μάνας του ή το γάλα σε σκόνη, παρά από ένα εμβόλιο
- Το περισσότερο αλουμίνιο που μπαίνει στον οργανισμό μας, αδρανοποιείται πολύ γρήγορα

Μύθος: τα συστατικά των εμβολίων προκαλούν βλάβες

Φορμαλδεΰδη

- Χρησιμοποιείται για την εξασθένηση της τοξίνης της διφθερίτιδας και του τετάνου
- Από τη διαδικασία αυτή παραμένει στο εμβόλιο μια πολύ μικρή ποσότητα, η οποία είναι αβλαβής
- Η φορμαλδεΰδη βρίσκεται στο χαρτί τουαλέτας, τη μάσκα και τα χαλιά
- Οι άνθρωποι φυσιολογικά έχουν στο αίμα τους περισσότερη φορμαλδεΰδη από τη συγκέντρωσή της στα εμβόλια

Διάφορα άλλα συστατικά

- Τα αντιβιοτικά χρησιμοποιούνται κατά την παρασκευή κάποιων εμβολίων, για την αποφυγή της επιμόλυνσης
- Πρόσθετα όπως ζελατίνη, αλβουμίνη, σουκρόζη, λακτόζη, MSG και γλυκίνη βοηθούν στη συντήρηση των εμβολίων κατά την αποθήκευσή τους
- Είναι πολύ δύσκολη η παρασκευή εμβολίων χωρίς πρόσθετα, ενισχυτικά ή συντηρητικά. Αυτά διατηρούν τα εμβόλια ασφαλή και αποτελεσματικά

Παραπομπές

VEC's "Aluminum in Vaccines: What you should know"
www.chop.edu/export/download/pdfs/articles/vaccine-education-center/aluminum.pdf

VEC's "Vaccine Ingredients: What you should know"
<http://media.chop.edu/data/files/pdfs/vaccine-education-center-vaccine-ingredients.pdf>

IAC's "Adjuvants and Ingredients" web section
www.immunize.org/concerns/adjuvants.asp

AAP's "Questions and Answers about Vaccine Ingredients"
<https://www.healthychildren.org/English/safety-prevention/immunizations/Pages/Vaccine-Ingredients-Frequently-Asked-Questions.asp>

CDC's "Vaccine Excipient & Media Summary, by Excipient"
www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/excipient-table-2.pdf

CDC's "Ingredients of Vaccines—Fact Sheet"
www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/additives.htm

IAC's Package Inserts web section www.immunize.org/packageinserts

νοσημάτων περιορίστηκε λόγω παραγόντων άλλων από τα εμβόλια

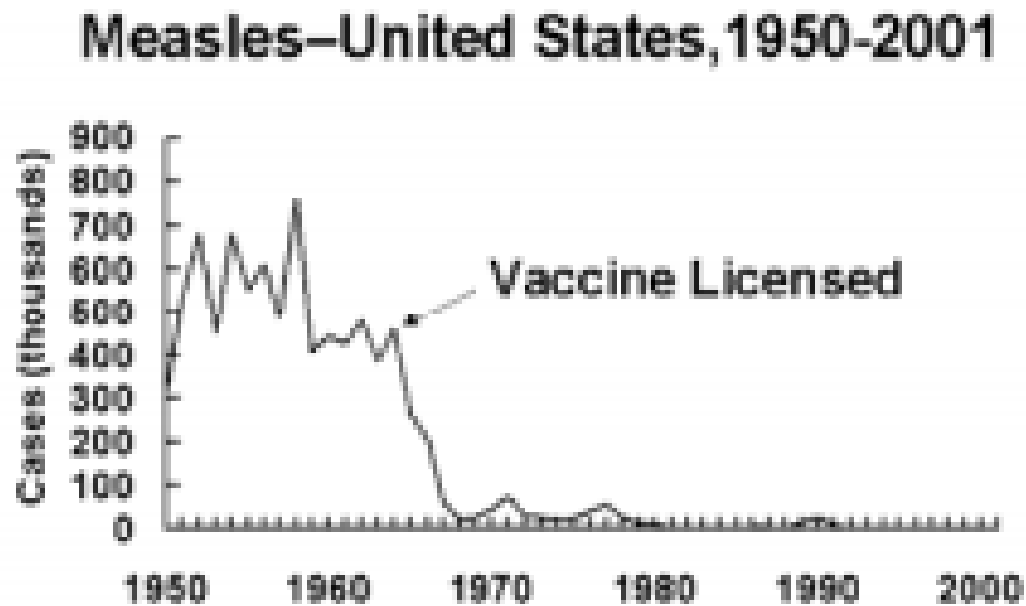
Οι καλύτερες συνθήκες διαβίωσης (μικρότερος συνωστισμός, καλύτερη διατροφή κλπ.) έχουν σημαντική επίπτωση στην υγεία συνολικά, αλλά ο κύριος λόγος ελάττωσης της επίπτωσης των λοιμωδών νοσημάτων είναι η εισαγωγή των αντίστοιχων εμβολίων

Αυτό ισχύει και για νεότερα εμβόλια, όπως το Hib (1987) και της ανεμευλογιάς (1995), που εισήχθησαν σε εποχές που οι συνθήκες ήταν καλές

Όταν κάποιες προηγμένες χώρες (ΗΠΑ, Σουηδία, Ιαπωνία) ανέστειλαν τον εμβολιασμό για κοκκύτη (DTP), η επίπτωση του κοκκύτη αυξήθηκε δραματικά

Πρόσφατες περιορισμένες επιδημίες ιλαράς, κοκκύτη και ανεμευλογιάς συνέβησαν σε θυλάκους ανεμβολίαστων παιδιών, σε πολιτείες που επιτρέπουν την εξαίρεση για ιδεολογικούς λόγους

Το παράδειγμα της ιλαράς



Πως απαντάμε στις αμφιβολίες των ανθρώπων για τα εμβόλια;

- Τους ακούμε προσεκτικά
- Παραθέτουμε σε ήρεμη οργανωμένη συζήτηση τα επιχειρήματα
- Εμπλουτίζουμε με παραδείγματα που μπορούν να καταλάβουν
- Δεν απαντάμε σε τυχόν προκλήσεις με έντονο ύφος, δεν απαξιώνουμε ή ειρωνευόμαστε

Στοχευμένες δράσεις εκτέλεσης εμβολιασμών

- Εξόρμηση εμβολιασμών στο σχολείο
 - Συναίνεση γονέων
 - Οργάνωση συνεργείου
 - Εμβόλια από το ΚΕΕΛΠΝΟ ή συνταγογραφημένα από πριν (διατήρηση της ψυχρής αλυσίδας)
- Εμβολιασμοί στο Κέντρο Υγείας
 - Υψηλή διαθεσιμότητα
 - Λιγότεροι δυνατοί φραγμοί
 - Ευκαιριακοί εμβολιασμοί (επίνοσοι που ήρθαν για άλλο λόγο)

Δημιουργία μηχανισμού έγκαιρου εντοπισμού κρουσμάτων και πλάνου αντίδρασης

- Εκπαίδευση του προσωπικού για την ιλαρά (πρόληψη, διάγνωση και ενέργειες αντιμετώπισης)
- Ετοιμότητα για χρήση του ειδικού δελτίου δήλωσης κρούσματος
- Διαθεσιμότητα επικοινωνίας με ΚΕΕΛΠΝΟ για αποστολή δειγμάτων και οδηγίες

Δημιουργία μηχανισμού συνεχούς καταγραφής και παρέμβασης

- Συστηματική καταγραφή του εμβολιαστικού επιπέδου των μαθητών της περιοχής ευθύνης σε ετήσια βάση
- Συνεχής ενημέρωση του πληθυσμού
- Δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων τοπικής έρευνας

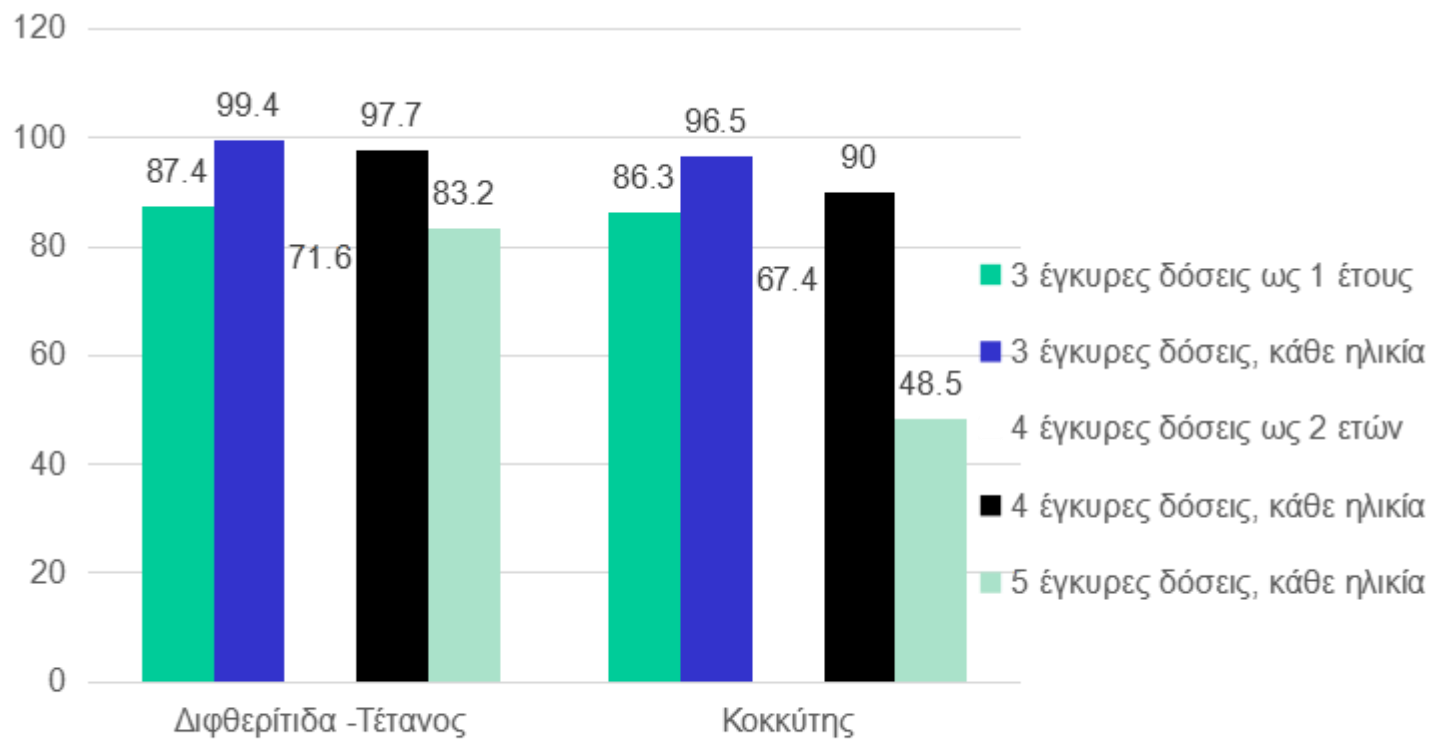
Δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων τοπικής έρευνας

Πανελλαδική Μελέτη Εμβολιαστικής κατάστασης- Σύγκριση

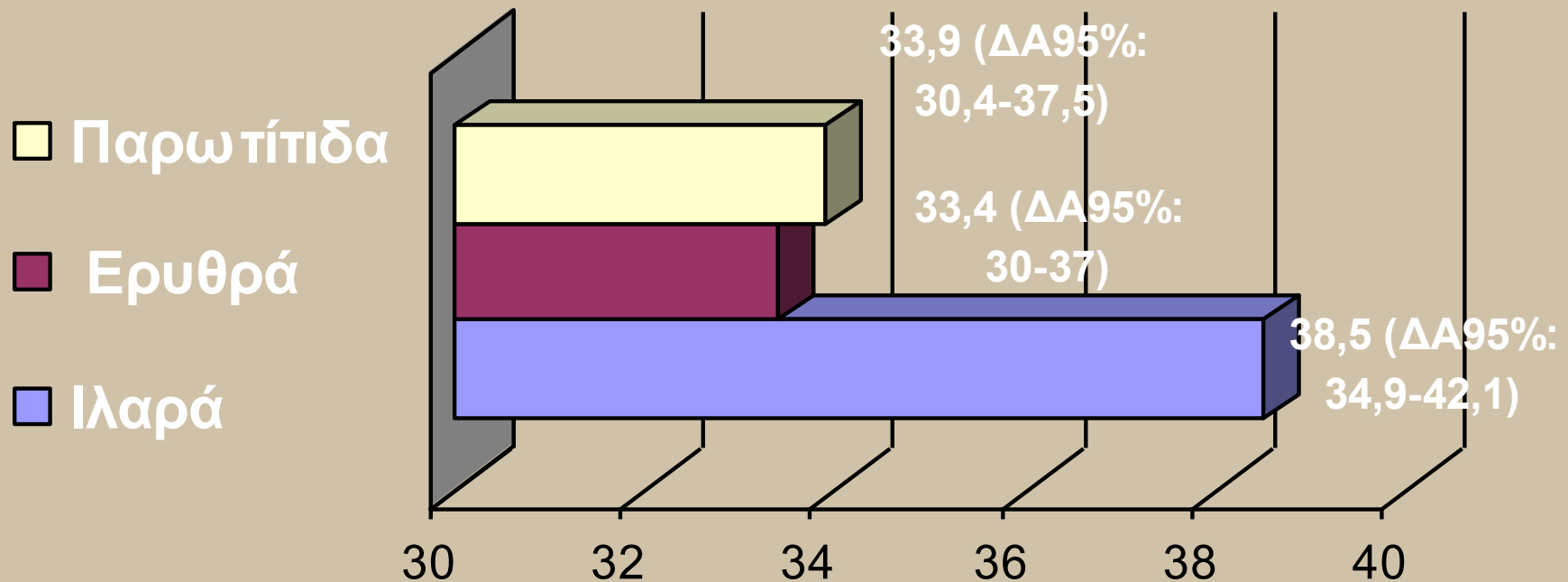
Δείκτης (κάθε ηλικία)		«Αριστοτέλης» (%)	Πανελλαδική (%)
4 έγκυρες δόσεις	Διφθερίτιδα /	97,7*	96,3
	Τέτανος	90*	86,3
	Κοκκύτης	97	96,2
	Πολιομυελίτιδα	83,2	80,8
5 έγκυρες δόσεις	Διφθερίτιδα /	48,5	46,3
	Τέτανος	84,6*	80,3
	Κοκκύτης	95,8*	93,2
	Πολιομυελίτιδα	92,7*	89,1
1 έγκυρη δόση	Ιλαρά	93,3*	90,5
	Ερυθρά		
3 έγκυρες δόσεις	Παρωτίτιδα	74*	57,9
	Ηπατίτιδα Β		

* : στατιστικά σημαντική διαφορά με τα αντίστοιχα αποτελέσματα της Πανελλαδικής μελέτης κατάστασης εμβολιασμού με ΔΑ: 95%

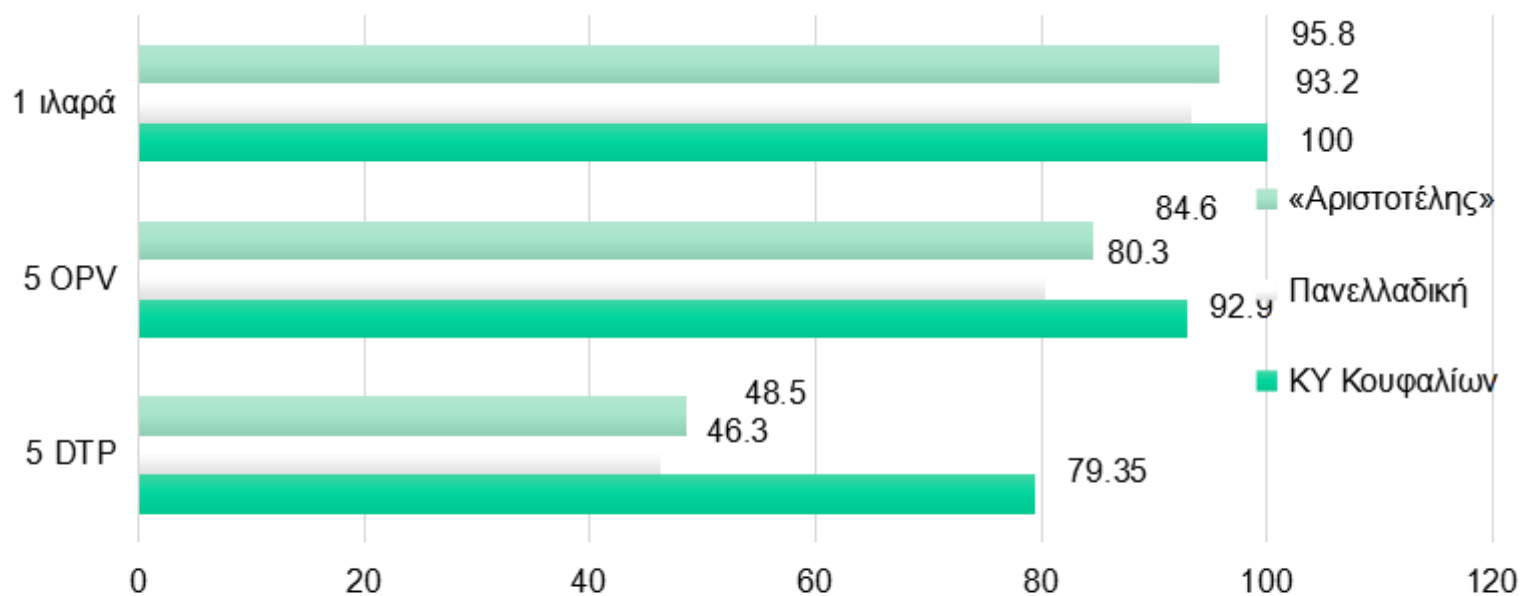
Αποτελέσματα: Καθυστέρηση και Ανοσία



Αποτελέσματα: 2η δόση ως 6 ετών (N:694)



Αποτελέσματα: Συνέχεια και Συνέπεια



Ευχαριστώ