

ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՏԵՂԵԿԱՏՎԱԿԱՆ ԹԵՐԹԻԿ

ՁԵՐ ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՌԱՋԻՆ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԸ

Ինչ պետք է իմանալ

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis
Շատ Պատվաստումների տեղեկատվական թերթիկներ հասանելի են իսպաներեն և այլ լեզուներով: Տես՝ www.immunize.org/vis

Ձեր երեխան այսօր կստանա հետևյալ պատվաստումները՝

- ԱԿԴՓ
Պոլիոմիելիտ
ՀԻԲ
PCV13
Հեպատիտ Բ

(Ներկայացուցիչ՝ նշեք համապատասխան վանդակները)

1 Ինչու՞ պետք է պատվաստվել:

Այս պատվաստումները կարող են պաշտպանել Ձեր երեխային 7 մանկական հիվանդություններից:

1. Դիֆթերիա

Ախտանշաններն են՝ կոկորդի ետնամասում խիտ փառի առաջացումը, որը կարող է դժվարացնել շնչառությունը:

Դիֆթերիան կարող է հանգեցնել շնչառական խնդիրների, անդամալուծության և սրտային անբավարարության:

Նախքան պատվաստանյութի հայտնագործումը ամեն տարի ՄՆ-ում դիֆթերիայից մահանում էր մոտ 15,000 մարդ:

2. Փայտացում

Ախտանշաններն են՝ մկանների ցավոտ ջղաձգումները սովորաբար ամբողջ մարմնի երկայնքով:

Փայտացումը կարող է հանգեցնել ծնոտի ջղաձգման, որը կարող է դժվարություն առաջացնել բերանը բացելիս կամ կլման ակտի ժամանակ:

Փայտացումով ախտահարումից մահանում են յուրաքանչյուր 5-ից 1-ը:

3. Կապույտ հազ

Ախտանշաններն են՝ ուժեղ հազի նոպաները, որոնք կարող են դժվարություններ առաջացնել երեխայի համար՝ ուտելիս, խմելիս կամ շնչելիս: Այս նոպաները կարող են տևել մինչև մի քանի շաբաթ:

Կապույտ հազը կարող է հանգեցնել թոքաբորբի, նոպաների, գլխուղեղի ֆունկցիայի խանգարման կամ մահվան:

4. ՀԻԲ (Հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի)

Ախտանշանները՝ կարող են լինել բարձր ջերմություն, գլխացավ, վզի մկանների ջղաձգություն, հազ և շնչահեղձություն: Թույլ ախտահարության դեպքերում կարող են ախտանշաններ չլինել:

ՀԻԲ-ը կարող է հանգեցնել մենինգիտի (գլխուղեղի և ողնուղեղի թաղանթների բորբոքում), թոքաբորբի,

արյան ախտահարման, վերջույթների, ոսկորների, սրտամկանի մակերևույթի բորբոքման, գլխուղեղի վնասվածքի և խլության:

Նախքան պատվաստանյութի հայտնագործումը ՄՆ-ում ՀԻԲ-ը հանդիսանում էր մինչև 5 տարեկան երեխաների մոտ բակտերիալ մենինգիտի հիմնական հարուցիչը:

5. Հեպատիտ Բ

Ախտանշաններն են՝ հոգնածություն, լուծ և փսխում, դեղնացում (դեղին մաշկ կամ աչքեր), մկանային ցավ, հոդացավ և ստամոքսի ցավ: Սակայն սովորաբար որևէ ախտանշաններ չեն լինում:

Հեպատիտ Բ-ն կարող է հանգեցնել լյարդի ֆունկցիայի խանգարման և լյարդի քաղցկեղի: Որոշ մարդկանց մոտ կարող է առաջանալ խրոնիկական (երկարատև) հեպատիտ Բ: Նրանք կարող են հիվանդ տեսք չունենալ կամ իրենց հիվանդ չզգալ, բայց կարող են վարակել ուրիշներին:

Հեպատիտ Բ-ն կարող է հանգեցնել լյարդի ֆունկցիայի խանգարման և քաղցկեղի՝ խրոնիկական վարակով 4 երեխաներից 1-ի մոտ:

6. Պոլիոմիելիտ

Ախտանշանները՝ կարող է լինել հարթոխանման հիվանդություն, կամ կարող են ընդհանրապես ախտանշաններ չլինել:

Պոլիոմիելիտը կարող է հանգեցնել ընդմիջտ անդամալուծության (հիվանդը չի կարող շարժել ձեռքը կամ ոտքը կամ երբեմն չի կարող շնչել) և մահվան:

1950-ականներին ՄՆ-ում պոլիոմիելիտը ամեն տարի անդամալուծ էր դարձնում ավելի քան 15,000 մարդու:

7. Պնևմակոկային հիվանդություն

Ախտանշաններն են՝ բարձր ջերմությունը, տենդը, հազը և ծնոտի ցավը:

Պնևմակոկային հիվանդությունը կարող է հանգեցնել մենինգիտի (գլխուղեղի և ողնուղեղի թաղանթների բորբոքում), արյան ախտահարման, ականջի բորբոքման, թոքաբորբի, խլության և գլխուղեղի ֆունկցիայի խանգարման:

Ներկայումս այս հիվանդությունները ավելի հազվադեպ են հանդիպում, քան անցյալում: Սակայն դրանք հարուցող միկրոօրգանիզմները դեռևս գոյություն ունեն, և հիվանդությունը, որը գրեթե անհետացել է, կարող է կրկին ի հայտ գալ, եթե դադարեցնենք պատվաստումը: Այս երևույթն արդեն նկատվել է աշխարհի տարբեր երկրներում: Ինչքան ավելի քիչ երեխաներ են պատվաստվում, այնքան ավելի շատ երեխաներ են հիվանդանում:



**Հինգ մանկական պատվաստումներ կարող են պաշտպանել Ձեր երեխային այս յոթ հիվանդություններից՝**

Պատվաստում	Դեղաչափերի քանակը	Խորհուրդ է տրվում հետևյալ տարիքում	Այլ տեղեկություններ
ԱԿԴՓ (դիֆթերիա, փայտացում, կապույտ հազ)	5	2 ամսեկան, 4 ամսեկան, 6 ամսեկան, 15-18 ամսեկան, 4-6 տարեկան	Որոշ երեխաներ չպետք է ստանան կապույտ հազի պատվաստում: Նրանք կարող են ստանալ ԱԴՖ կոչվող պատվաստումը (դիֆթերիա և փայտացում):
Հեպատիտ Բ	3	Նորածին, 1-2 ամսեկան, 6-18 ամսեկան	
Պոլիոմիելիտ	4	2 ամսեկան, 4 ամսեկան, 6-18 ամսեկան, 4-6 տարեկան	Պոլիոմիելիտի լրացուցիչ դեղաչափ կարող է անհրաժեշտ լինել որոշ երկրներ ճանապարհորդելիս:
ՀԻԲ (Հեմոֆիլուս ինֆլուենզա ք տիպի)	3 կամ 4	2 ամսեկան, 4 ամսեկան, (6 ամսեկան), 12-15 ամսեկան	Գոյություն ունեն տարբեր ՀԻԲ պատվաստումներ: Նրանցից մի տեսակի դեպքում 6 ամսեկանի դեղաչափն անհրաժեշտ չէ:
PCV13 (պնևմոկոկային)	4	2 ամսեկան, 4 ամսեկան, 6 ամսեկան, 12-15 ամսեկան	Որոշ առողջական խնդիրներով մեծ տարիքի երեխաներին կարող է անհրաժեշտ լինել ստանալ այս պատվաստումը:

Ձեզ առողջական ծառայություններ մատուցողը այս պատվաստումներից որոշները կարող է առաջարկել որպես համատեղ պատվաստումներ՝ մի քանի պատվաստումներ տրվում են միաժամանակ: Համատեղ պատվաստումները նույնքան անվտանգ և արդյունավետ են, ինչքան առանձին պատվաստումները, և տրվում են երեխային ավելի քիչ քանակով ներարկումներով:

Երեխաները սովորաբար վարակվում են այս հիվանդություններով այլ երեխաներից կամ շափահասներից, ովքեր կարող են նույնիսկ չիմանալ, որ հիվանդ են: Հեպատիտ Բ-ով հիվանդ մայրը կարող է վարակել իր երեխային ծննդաբերության ժամանակ: Փայտացման միկրոբը ներթափանցում է մարմին կտրվածքի կամ վերքի միջոցով, այն չի տարածվում մարդուց մեկ այլ մարդու:

- Նույա կամ կոլապս
  - 105°F-ից բարձր ջերմություն
- ... Պոլիոմիելիտի պատվաստում, եթե Ձեր երեխան ուժեղ պլերգիա ունի նեոմիցին, ստրեպտոմիցին կամ պոլիմիքսին Բ հակաբիոտիկների նկատմամբ:
- ... Հեպատիտ Բ պատվաստում, եթե Ձեր երեխան ուժեղ պլերգիա ունի բուսամակարդի նկատմամբ:

**2 Որոշ երեխաներ չպետք է ստանան որոշ պատվաստումներ**

Երեխաների մեծ մասը կարող են անվտանգ կերպով ստանալ բոլոր այս պատվաստումները: Գոյություն ունեն, սակայն, որոշ բացառություններ՝

- Եթե երեխան հիվանդ է այն օրը, երբ նախատեսվում է կատարել պատվաստումը, նրան կարող են խնդրել գալ մեկ այլ օր:
- Եթե պատվաստումը ստանալուց հետո երեխայի մոտ դրսևորվել է կյանքի համար վտանգավոր պլերգիկ հակազդեցություն, նա չպետք է ստանալ այդ պատվաստման մեկ այլ դեղաչափ:

Եթե երեխան ուժեղ (կյանքի համար վտանգավոր) պլերգիա ունի որևէ նյութի նկատմամբ, նա չպետք է ստանա այդ նյութը պարունակող պատվաստում: Այս պատվաստանյութերից որոշները պարունակում են նեոմիցին, ստրեպտոմիցին, բուսամակարդ, լակտոզա, սախարոզա կամ լատեքս:

*Տեղեկացրեք բժշկին, եթե Ձեր երեխան որևէ ուժեղ պլերգիա ունի կամ եթե երբևէ ուժեղ հակազդեցություն է ունեցել որևէ պատվաստումից հետո:*

*Ձրուցեք բժշկի հետ նախքան Ձեր երեխան կստանա...*

...ԱԿԴՓ պատվաստում, եթե Ձեր երեխան երբևէ ունեցել է հետևյալ հակազդեցություններից որևէ մեկը նախկին ԱԿԴՓ դեղաչափից հետո՝

- Գլխուղեղի կամ նյարդային համակարգի հիվանդություն 7 օրվա ընթացքում
- Անընդմեջ լաց 3 ժամվա ընթացքում կամ ավել

... PCV13 պատվաստում, եթե Ձեր երեխան ուժեղ պլերգիա ունի բուսամակարդի նկատմամբ կամ երբևէ ուժեղ հակազդեցություն է ունեցել ԱԿԴՓ-ի դեղաչափից հետո (կամ այլ պատվաստանյութ, որը պարունակում է դիֆթերիայի հակատոքսին) կամ PCV7 դեղաչափից հետո, նախկին պնևմոկոկային պատվաստանյութ:

**3 Պատվաստման հակազդեցության վտանգները**

Պատվաստումները, ինչպես և դեղամիջոցները, կարող են ունենալ կողմնակի ազդեցություններ:

Պատվաստումների հակազդեցություններից շատերը վտանգավոր չեն՝ թուլություն, ներարկման շրջանում կարմրություն կամ այտուցվածություն, կամ ոչ բարձր ջերմություն: Այս երևույթները ի հայտ են գալիս ներարկումից քիչ անց և անցնում են մեկ, երկու օրվա ընթացքում: Դրանք տեղի են ունենում բոլոր պատվաստումներից մոտավորապես մինչև կեսի դեպքում՝ կախված պատվաստման տեսակից:

Պոլիոմիելիտի, Հեպատիտ Բ-ի և ՀԻԲ պատվաստումների ժամանակ նկատվել են միայն այս տեսակի մեղմ հակազդեցություններ:

Այլ մանկական պատվաստումները կարող են առաջացնել լրացուցիչ խնդիրներ՝

ԱԿԴՓ Պատվաստում Մեղմ խնդիրներ՝ անհանգստություն (3 երեխաներից 1-ի մոտ), հոգնածություն կամ վատ օրվա (10 երեխաներից 1-ի մոտ), փսխում (50 երեխաներից 1-ի մոտ), ամբողջ ձեռքի կամ ոտքի այտուցվածություն 1-7 օրվա ընթացքում (30 երեխաներից 1-ի մոտ)՝ սովորաբար 4-րդ կամ 5-րդ դեղաչափից հետո:

Միջին ծանրության խնդիրներ՝ նոպա (14,000 երեխաներից 1-ի մոտ), անընդմեջ լաց 3 ժամվա ընթացքում կամ ավել (1,000 երեխաներից 1-ի մոտ), 105°F-ից բարձր ջերմություն (16,000 երեխաներից 1-ի մոտ):

Վտանգավոր խնդիրներ. երկարատև նոպաներ, կոմա, թուլ զիտակցություն և գլխուղեղի ֆունկցիայի ընդմիջող խանգարում է գրանցվել ԱԿԴՓ պատվաստումից հետո: Այս դեպքերը հազվադեպ են հանդիպում:

Պնևմակոկային պատվաստում  
Մեղմ խնդիրներ՝ քնկոտություն կամ ախորժակի ժամանակավոր կորուստ (2 կամ 3 երեխաներից մոտավորապես 1-ի մոտ), անհանգստություն (10 երեխաներից մոտավորապես 8-ի մոտ):

Միջին ծանրության խնդիրներ՝ 102.2°F-ից բարձր ջերմություն (20 երեխաներից մոտավորապես 1-ի մոտ)

Խնդիրներ, որոնք կարող են առաջանալ ցանկացած պատվաստումից հետո՝

- Ինչպես ցանկացած բժշկական պրոցեդուրայից հետո, պատվաստումից հետո ևս հնարավոր են կարճատև ուշազնացության նոպաներ: Եթե նստեք կամ պառկեք մոտ 15 րոպե, կարող եք զերծ մնալ ուշազնացությունից և կանխել ընկնելու հետևանքով հնարավոր վնասվածքները:
- Պատվաստումից հետո շատ հազվադեպ հնարավոր են ուսի ուժեղ ցավ և ձեռքի թուլության զգացում՝ այն ձեռքին, որին կատարվել է ներարկումը:
- Շատ հազվադեպ են հանդիպում պատվաստումից հետո ուժեղ ալերգիկ հակազդեցություններ, միլլիոն դեպքերից ավելի քիչ քան 1 դեպքում: Եթե այդպիսին ի հայտ գա, այն սովորաբար կլինի պատվաստումից հետո մի քանի րոպեից մինչև մի քանի ժամվա ընթացքում:

Ինչպես և ցանկացած դեղամիջոցի դեպքում, շատ քիչ հավանականություն կա, որ պատվաստումը կհանգեցնի լուրջ վնասվածքի կամ մահվան:

Պատվաստումների անվտանգությունը միշտ վերահսկվում է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք՝ [www.cdc.gov/vaccinesafety/](http://www.cdc.gov/vaccinesafety/)

**4** Ի՞նչին պետք է ուշադրություն դարձնել:

Ի՞նչին պետք է ուշադրություն դարձնել:

- Ուշադրություն դարձրեք այն ամենին, ինչը Ձեզ անհանգստացնում է, ինչպես օրինակ՝ ուժեղ ալերգիկ հակազդեցության նշանները, շատ բարձր ջերմությունը կամ վարվելակերպի փոփոխությունները:

Ուժեղ ալերգիկ հակազդեցությունը կարող է արտահայտվել ցանով, դեմքի կամ կոկորդի այտուցվածությամբ, դժվարացած շնչառությամբ, սրտի արագացած աշխատանքով, գլխապտույտով և թուլությամբ: Այս երևույթները սովորաբար սկսվում են պատվաստումից մի քանի րոպեից մինչև մի քանի ժամ հետո:

DCH-1397A  
AUTH: P. H. S., Act 42, Sect. 2126.

Բժշկական խնամք ապահովող(ներ)ին թույլատրելու համար պատվաստումների իրավիճակի վերաբերող ճշգրիտ տեղեկություն, պատվաստումների գնահատականներ եւ հետագա պատվաստումների առաջադրված գրաֆիկը, տեղեկությունները կուղարկվեն Michigan Care Improvement Registry (Միչիգանի խնամքի բարելավման գրանցման կենտրոն): Անհատներն իրավունք ունեն պահանջելու իրենց բժշկական խնամք ապահովողից, որպեսզի պատվաստումների տեղեկությունները գրանցման կենտրոն չուղարկվեն:

Ի՞նչ պետք է անել:

- Եթե Ձեր կարծիքով ուժեղ ալերգիկ հակազդեցություն կամ մեկ այլ վտանգավոր երևույթ է սկսվել, որը անհապաղ բուժօգնության կարիք ունի, զանգահարեք 9-1-1 կամ տեղափոխեք այդ մարդուն ամենամոտ հիվանդանոց: Այլապես, զանգահարեք Ձեր բժշկին:
- Դրանից հետո հակազդեցության մասին պետք է զեկուցել Պատվաստումների Անբարենպաստ Երևույթների Զեկուցման Համակարգ (VAERS, Vaccine Adverse Event Reporting System): Ձեր բժիշկը պետք է ներկայացնի այդ զեկույցը կամ կարող եք դա անել ինքներդ ՎԱԵՐՏ-ի վեբ կայքում՝ [www.vaers.hhs.gov](http://www.vaers.hhs.gov) կամ զանգահարելով՝ **1-800-822-7967**:

VAERS-ը բժշկական խորհրդատվություն չի տրամադրում:

**5** Պատվաստման արդյունքում պատճառված վնասվածքների փոխհատուցման ազգային ծրագիր

Պատվաստման արդյունքում պատճառված վնասվածքների փոխհատուցման ազգային ծրագիրը (VICP, The National Vaccine Injury Compensation Program) դաշնային ծրագիր է, որն ստեղծվել է՝ մարդկանց փոխհատուցելու որոշ պատվաստումների հետևանքով առաջացած վնասվածքները:

Բոլոր նրանք, ովքեր կարծում են, որ իրենք պատվաստման հետևանքով վնասվածք են ստացել, կարող են տեղեկանալ ծրագրի մասին և դիմում ներկայացնելու մասին՝ զանգահարելով **1-800-338-2382** կամ այցելելով VICP վեբ կայքը՝ [www.hrsa.gov/vaccinecompensation](http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation): Փոխհատուցման դիմում ներկայացնելու ժամանակային սահմանափակում գոյություն ունի:

**6** Ինչպե՞ս կարող եմ ես իմանալ ավելին:

- Հարցրեք Ձեր բժշկին: 1-888-767-4687
- Զանգահարեք տեղական կամ նահանգային առողջապահության վարչություն:
- Կապվեք Հիվանդությունների Վերահսկողության և Կանխարգելման Կենտրոնի հետ (CDC, Centers for Disease Control and Prevention):
  - Զանգահարեք 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)
  - Այցելեք CDC-ի վեբ կայքը՝ [www.cdc.gov/vaccinesor](http://www.cdc.gov/vaccinesor)

Vaccine Information Statement (Interim)  
Multi-Vaccine  
Armenian

10/22/2014

42 U.S.C. § 300aa-26

Translation provided by the California Department of Public Health

