

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΚΑΙ ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

**Εικόνα 7α**

Ο εμβολιασμός του βρέφους ξεκινά από τους δύο πρώτους μήνες της ζωής του

Στις μέρες μας, η παιδική θνησιμότητα έχει μειωθεί σε μεγάλο βαθμό και ένα μέρος αυτής της μείωσης οφείλεται στο μαζικό, υποχρεωτικό και συνηθισμένο πια εμβολιασμό των βρεφών από τους πρώτους μήνες της ζωής τους. Είναι γνωστό ότι τα προγράμματα εμβολιασμού έχουν ελαττώσει αισθητά τα κρούσματα πολλών και σημαντικών λοιμωδών νοσημάτων.

Πιο αναλυτικά, τα εμβόλια είναι διαλύματα και αποτελούνται από μικρόβια, ιούς ή προϊόντα τους. Αυτοί οι παράγοντες μπορούν να είναι σε ζωντανή εξασθενημένη μορφή ή σε νεκρή. Επίσης μπορούν να περιέχουν και τροποποιημένη τοξίνη του μικροβίου.

Παραδείγματα εμβολίων που περιέχουν ζωντανούς εξασθενημένους παθογόνους μικροοργανισμούς είναι της ερυθράς, της παρωτίτιδας, της ιλαράς, της πολιομυελίτιδας. Το αντιφυματικό και το αντικοκκυτικό είναι εμβόλια που περιέχουν νεκρά μικρόβια, ενώ το αντιτετανικό περιέχει τροποποιημένη τοξίνη του μικροβίου.

7.1 Γενικές αρχές εμβολιασμών

- Ο εμβολιασμός του βρέφους θα πρέπει να ξεκινά τους πρώτους μήνες της ζωής του για την πρόληψη δυσάρεστων επιπλοκών και αντιδράσεων.
- Πριν γίνει οποιοσδήποτε εμβολιασμός, θα πρέπει να εξετάζεται το βρέφος από τον παιδίατρο. Αν έχει πυρετό ή έχει άλλα σημάδια που μαρτυρούν αδιαθεσία, θα πρέπει να αποφεύγεται ο εμβολιασμός.
- Ο γιατρός ενημερώνεται από τους γονείς του παιδιού εάν κάποιο εμβόλιο του προκάλεσε αντίδραση ή επιπλοκή, για να το έχει υπόψη του σε επόμενη δόση του.
- Τα εμβόλια πρέπει να ελέγχονται ως προς την ημερομηνία λήξης τους, αλλά και να διατηρούνται σε σκιερό και ψυχρό περιβάλλον, περίπου 2-6ο C. Μόνο το Sabin διατηρείται στην κατάψυξη.
- Οι γονείς θα πρέπει να γνωρίζουν, με τη βοήθεια του παιδίατρου, το είδος του εμβολίου που θα γίνει στο παιδί τους, την επαναληπτική δόση που θα πρέπει να γίνει, όπως επίσης και τις παρενέργειες που αυτό μπορεί να έχει.
- Δεν είναι απαραίτητες κάποιες εργαστηριακές εξετάσεις για την πραγματοποίηση κάποιου εμβολίου.
- Το βρέφος που μόλις εμβολιάστηκε δε χρειάζεται κάποια ιδιαίτερη αντιμετώπιση ή διατροφή.

- Εάν κάποια δόση εμβολίου καθυστερήσει κάποιο χρονικό διάστημα (λιγότερο από ένα χρόνο να γίνει η επόμενη δόση), δε χρειάζεται να επαναληφθεί η προηγούμενη δόση του.
- Το μέρος που εμβολιάστηκε πρέπει να αερίζεται. Καλό είναι να αφήνεται ακάλυπτο το μέρος στο οποίο γίνεται ο εμβολιασμός.

7.2. Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών	
ΗΛΙΚΙΑ	ΕΜΒΟΛΙΟ
2 ΜΗΝΩΝ	-ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑΣ, ΤΕΤΑΝΟΥ, ΚΟΚΚΥΤΗ (Δ.Τ.Κ.) Ή ΤΡΙΠΛΟ -ΠΟΛΥΟΜΥΕΛΙΤΙΔΑΣ (SABIN)
4 ΜΗΝΩΝ	ΕΠΟΜΕΝΗ ΔΟΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ
6 ΜΗΝΩΝ	ΕΠΟΜΕΝΗ ΔΟΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ
15 ΜΗΝΩΝ	ΙΛΑΡΑΣ, ΕΡΥΘΡΑΣ, ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑΣ (Μ.Μ.Ρ)
18 ΜΗΝΩΝ	1Η ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΗ ΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΡΙΠΛΟΥ (Δ.Τ.Κ.) ΚΑΙ ΤΟΥ SABIN
4-6 ΕΤΩΝ	2Η ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΗ ΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΡΙΠΛΟΥ (Δ.Τ.Κ.) ΚΑΙ ΤΟΥ SABIN.
6-7 ΕΤΩΝ	ΑΝΤΙΦΥΜΑΤΙΚΟ (Β.Σ.Γ.)
11 ΕΤΩΝ	3Η ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΗ ΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΡΙΠΛΟΥ (Δ.Τ.Κ.).

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Το εμβόλιο διφθερίτιδας- τετάνου επαναλαμβάνεται κάθε 10 χρόνια.

Εμβόλιο κατά της διφθερίτιδας-τετάνου-κοκκύτη (Δ.Τ.Κ.) ή Τριπλό

Αποτελείται από διφθεριτικές και τετανικές ανατοξίνες και από νεκρούς αιμόφιλους του κοκκύτη.

Χορηγείται ενδομυϊκά ή υποδόρια.

Το εμβόλιο του κοκκύτη μπορεί να προκαλέσει πυρετό και ανησυχία. Πολύ σπάνια, προκαλεί εγκεφαλίτιδα, ενώ αποφεύγεται ο εμβολιασμός βρεφών που πάσχουν από κάποιο νευρολογικό πρόβλημα.

Εμβόλιο κατά της πολιομυελίτιδας (sabin)

Αποτελείται από ζωντανούς εξασθενημένους ιούς πολιομυελίτιδας και των τριών τύπων.

Χορηγείται από το στόμα.

Σπάνια, μπορεί να προκαλέσει διάρροια και πόνους στην κοιλιά.

Εμβόλιο κατά της ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας.

Αποτελείται από ζωντανούς εξασθενημένους ιούς της ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας.

Χορηγείται ενδομυϊκά.

Μετά τις 4-5 μέρες μπορεί να προκαλέσει βήχα, πυρετό, εξάνθημα.

Το εμβόλιο γίνεται και μεμονωμένα, μόνο της ερυθράς ή μόνο της ιλαράς ή μόνο της παρωτίτιδας.

Αντιφυματικό εμβόλιο (B.C.G.)

Πριν από τη χορήγηση αυτού του εμβολίου γίνεται η δερμοαντίδραση Mantoux, ενδοδερμικά στην εσωτερική επιφάνεια του αντιβραχίου. Μετά τις 48 ώρες και, εάν είναι αρνητική, γίνεται το εμβόλιο.

Το αντιφυματικό εμβόλιο αποτελείται από ζωντανό εξασθενημένο στέλεχος του μυκοβακτηριδίου της φυματίωσης.

Χορηγείται από το στόμα ή, πιο συνηθισμένα, ενδοδερμικά στον δελτοειδή μυ.

Στην περιοχή που έγινε το εμβόλιο εμφανίζεται εξέλκωση, που υποχωρεί σε 2-8 εβδομάδες και στο σημείο γίνεται μια μόνιμη ουλή.

Σπάνια έχουμε παρενέργειες και, αν συμβούν, μπορεί να έχουμε διόγκωση των μασχαλιαίων λεμφαδένων.

Ειδικά εμβόλια**Εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας β.**

Αποτελείται από το αντιγόνο της ηπατίτιδας Β. Είναι ακίνδυνο και προκαλεί ισόβια ανοσία.

Χορηγείται σε οποιαδήποτε ηλικία και συγκεκριμένα στις λεγόμενες ομάδες υψηλού κινδύνου, που είναι οι εξής:

- Γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό.
- Ομοφυλόφιλοι και τοξικομανείς .

- Άτομα που μεταγγίζονται πολύ συχνά, όπως αυτά που πάσχουν από μεσογειακή αναιμία .
- Ασθενείς που πάσχουν από χρόνια νεφρική ανεπάρκεια και κάνουν αιμοκάθαρση.
- Μωρά που γεννιούνται από μητέρες που είναι φορείς της ηπατίτιδας Β.
- Οικογένειες φορέων αυστραλιανού αντιγόνου.

Αντιγριπικό εμβόλιο

Ένα εμβόλιο κατά της γρίπης δεν περιέχει όλους τους ιούς (της γρίπης), για αυτό και κάθε χρόνο κυκλοφορούν στα φαρμακεία διαφορετικά εμβόλια ανάλογα με τον ιό που κυκλοφορεί και έχει επισημανθεί.

Χορηγείται ενδομυϊκά σε άτομα με ασθενές ανοσοποιητικό σύστημα, όπως: ηλικιωμένοι, μικρά παιδιά, ασθενείς με χρόνια προβλήματα στο αναπνευστικό, κυκλοφορικό ή νεφρικό σύστημα.

Εμβόλιο κατά του μηνιγγοτιδοκόκκου

Αυτός ο εμβολιασμός πραγματοποιείται σε ειδικές περιπτώσεις, όπως η επιδημία της νόσου σε μια περιοχή. Έχει τη δυνατότητα να σταματήσει την επιδημία, ενώ η ανοσία που προσφέρει είναι για τρεις μήνες.

Εμβόλιο κατά του αιμοφίλου της ινφλουέντσας τύπου Β

Ο αριθμός των λοιμώξεων από αιμόφιλο τύπου Β στη χώρα μας είναι ελάχιστος, για αυτό και δεν πραγματοποιείται μαζικός εμβολιασμός στα παιδιά.

Χορηγείται ενδομυϊκά ή υποδόρια.

7. 3. Αντενδείξεις εμβολιασμών

- Βρέφη που πάσχουν από χρόνια νοσήματα (σακχαρώδης διαβήτης, μεσογειακή αναιμία κτλ.), τα οποία βρίσκονται σε έξαρση εκείνη την περίοδο του εμβολιασμού.
- Βρέφη που πάσχουν από γρίπη ή κάποιο άλλο οξύ εμπύρετο νόσημα.
- Βρέφη που πάσχουν από κάποιο κακόηθες νόσημα.
- Βρέφη που τους έχει χορηγηθεί πρόσφατα αίμα ή πλάσμα.

7.4. Ανεπιθύμητες ενέργειες

- Γενικές αντιδράσεις, όπως πυρετός και ανησυχία.
- Τοπικές αντιδράσεις, όπως ερυθρότητα, θερμότητα, οίδημα, πόνος.
- Αλλεργικές αντιδράσεις.
- Σπάνια, εγκεφαλίτιδα (στο αντικοκκυτικό εμβόλιο).

7.5. Λοιμώδη νοσήματα

Ιλαρά

Είναι σοβαρό λοιμώδες νόσημα που προκαλεί μεγάλες επιδημίες. Οφείλεται στον ιό της ιλαράς.

Μεταδίδεται από άτομο σε άτομο με τα σταγονίδια της μύτης και του φάρυγγα. Μετά τον 3^ο -5^ο μήνα της ζωής του παιδί μπορεί να προσβληθεί από τη μόλυνση, αν και συχνότερη ηλικία εμφάνισης της νόσου είναι μεταξύ δύο και δέκα ετών. Μετά την επώαση 10 ημερών περίπου, παρουσιάζεται με τη μορφή σοβαρού συναχίου που χειροτερεύει. Τα μάτια είναι υγρά και κόκκινα. Το παιδί έχει ξερό βήχα, που πυκνώνει όσο περνάνε οι μέρες. Ο πυρετός κάνει την εμφάνισή του και ολοένα ανεβαίνει. Όταν φτάσει σε υψηλά επίπεδα, τότε παρουσιάζονται τα πρώτα σπυράκια, δηλαδή γύρω στην 4η μέρα. Συνήθως, την πρώτη τους εμφάνιση την κάνουν πίσω από τα αυτιά και σιγά-σιγά εξαπλώνονται στο υπόλοιπο πρόσωπο και στο σώμα. Ο λαιμός και οι αμυγδαλές είναι κόκκινες.

Αναλυτικότερα μπορούμε να πούμε ότι διακρίνεται η εμφάνιση και τα συμπτώματα της νόσου σε 3 στάδια: το **πρόδρομο** ή **καταρροϊκό**, το **εξανθηματικό** και το στάδιο της **αποδρομής**.

Το καταρροϊκό στάδιο διαρκεί 3-6 ημέρες. Παρουσιάζεται πυρετός, καταρροή, βήχας, δακρύρροια, φωτοφοβία.

Στο εξανθηματικό στάδιο, που διαρκεί κι αυτό 3-6 μέρες, εμφανίζονται εξανθήματα, πρώτα πίσω από την περιοχή του αυτιού και επεκτείνεται στο πρόσωπο, το σώμα και τα άκρα. Ο πυρετός, μετά την εμφάνιση των εξανθημάτων, αρχίζει να πέφτει.

Στο στάδιο της αποδρομής, σιγά-σιγά εξαφανίζονται τα εξανθήματα.

Πιθανές επιπλοκές είναι η ωτίτιδα και η βρογχοπνευμονία.

Συνιστάται ανάπαυση, αντιπυρετικά φάρμακα και κατασταλτικά του βήχα. Δίνονται στο βρέφος πολλά υγρά.

Ερυθρά

Είναι λοιμώδης ασθένεια που μεταδίδεται με σταγονίδια της μύτης και του φάρυγγα αλλά και με μολυσμένα αντικείμενα, π.χ. ποτήρι, πιάτο κ.τ.λ. Οφείλεται στον ιό της ερυθράς.

Μετά το στάδιο της επώασης που διαρκεί 7-20 μέρες, εμφανίζονται τα εξής συμπτώματα: **μέτριος πυρετός, πονοκέφαλος, ερεθισμός της μύτης και των ματιών, πόνος στο λαιμό**. Τα παραπάνω συμπτώματα βέβαια μπορεί και να απουσιάζουν. Μετά εμφανίζονται πίσω από τα αυτιά και στο μέτωπο, **στιγμάτα**, που εξαπλώνονται σε όλο το σώμα, όπως και στην ιλαρά. Η διαφορά από της ιλαράς είναι ότι στην ερυθρά τα εξανθήματα είναι πιο μικρά και πιο αραιά.

Η διάρκεια της νόσου είναι 2-3 ημέρες περίπου και η πιο μεταδοτική φάση είναι μια εβδομάδα πριν εμφανισθεί το εξάνθημα αλλά και μια εβδομάδα μετά.

Αφήνει μόνιμη ανοσία, και βρέφη κάτω των 6 μηνών δεν προσβάλλονται από την ερυθρά, όταν έχει νοσήσει η μητέρα τους.

Οι επιπλοκές είναι σπάνιες.

Παρωτίτιδα

Είναι λοιμώδης ασθένεια των **σιελογόνων αδένων** και πιο κοινά, των παρωτιδικών αδένων. Οφείλεται στον ιό της παρωτίτιδας.

Μεταδίδεται με την **αναπνοή** και το **βήχα**. Μετά από επώαση 20 ημερών, παρουσιάζονται: **υψηλός πυρετός, πονόλαιμος, βήχας και πόνος στα αυτιά**. Έπειτα εμφανίζεται ένα πρήξιμο, επώδυνο, μπροστά και κάτω από το ένα αυτί και, μετά από μερικές μέρες εμφανίζεται και από το άλλο.

Τα μεγαλύτερα παιδιά μπορεί να παραπονεθούν ότι πονάνε στο αυτί και στο λαιμό, ειδικά, όταν καταπίνουν και μασάνε (συνήθως μια μέρα πριν αρχίσει το πρήξιμο). Γενικά, το παιδί μπορεί να αισθάνεται αδιαθεσία.

Η περίοδος που μεταδίδεται περισσότερο η νόσος είναι τέσσερις μέρες πριν από την εμφάνιση της αρρώστιας και μία μέρα μετά την εμφάνιση του πρηξίματος.

Οι **επιπλοκές** μπορεί να είναι **μηνιγγοεγκεφαλίτιδα, ορχίτιδα** στα αγόρια (φλεγμονή των όρχεων, που οδηγεί σε στειρώση), πιο σπάνια, προκαλεί κώφωση, νευρολογικά προβλήματα κ.τ.λ

Για τη θεραπεία της νόσου συνιστώνται αντιπυρετικά, αναλγητικά και τα θερμά επιθέματα στις παρωτίδες.

Η νόσος αφήνει μόνιμη ανοσία.

Ανεμοβλογιά

Είναι λοιμώδης ασθένεια **πολύ μεταδοτική**, οφείλεται στον ιό της ανεμοβλογιάς - έρπητα ζωστήρα και μεταδίδεται με τα σταγονίδια της μύτης και του φάρυγγα.

Μετά την επώαση **10-20 ημερών**, παρουσιάζεται στο παιδί **μέτριος πυρετός** και **εξάνθημα**. Πρόκειται για συνηθισμένα σπυράκια, που σε λίγες ώρες εξελίσσονται σε **φυσαλίδες**. Η βάση των σπυριών και το δέρμα στη γύρω περιοχή κοκκινίζει. Οι φυσαλίδες αυτές μέσα σε λίγες ώρες σπάνε και μεταβάλλονται σε μια λεπτή κρούστα.

Ένα μεγαλύτερο παιδί μπορεί να αισθάνεται άρρωστο και να έχει πονοκεφάλους μια μέρα πριν εμφανιστούν τα σπυράκια. Το βρέφος όμως δεν μπορεί να καταλάβει τα συμπτώματα, αλλά μπορεί να παρουσιάσει **άρνηση τροφής**.

Έντονο χαρακτηριστικό της νόσου είναι η εμφάνιση εξανθημάτων και **στο τριχωτό του κεφαλιού**, καθώς επίσης και ο έντονος κνησμός.

Επιπλοκές της νόσου είναι η **πνευμονία**, η **ωτίτιδα**, η **μηνιγγοεγκεφαλίτιδα**.

Η **θεραπεία** εφαρμόζεται με **φάρμακα** για τον **πυρετό** και **αντιισταμινικά** για τον κνησμό.

Κοκκύτης

Είναι νόσος που οφείλεται **όχι σε ιό αλλά σε μικρόβιο**, τον **αιμόφιλο του κοκκύτη**. Μεταδίδεται κυρίως με τα σταγονίδια της μύτης και του φάρυγγα και διαρκεί περίπου **6 εβδομάδες**. Μετά τη 6η εβδομάδα δεν μεταδίδεται.

Προσβάλλει κάθε ηλικία, κυρίως όμως παιδιά ηλικίας **2-5 ετών**.

Αφήνει ανοσία, που όμως με το πέρασμα των χρόνων εξασθενεί και υπάρχει πιθανότητα για **δεύτερη νόσηση**.

Συνήθως, μετά την επώαση 5-20 ημερών, ξεκινά η νόσος με το **πρόδρομο ή καταρροϊκό στάδιο**, το οποίο διαρκεί **2 εβδομάδες** και παρουσιάζει βήχα και καταρροϊκά φαινόμενα. Είναι ακριβώς σαν τα συμπτώματα του απλού συναχίου με τρέξιμο της μύτης και λίγο βήχα.



Εικόνα 7.5α
Παιδί που πάσχει
από ανεμοβλογιά

Έπειτα, έχουμε το **παροξυσμικό στάδιο**, που διαρκεί **2-6 εβδομάδες**. Στο στάδιο αυτό έχουμε έντονο σπασμωδικό βήχα, ο οποίος γίνεται όλο και πιο συχνός και πιο έντονος, και εμποδίζει την αναπνοή του παιδιού. Κατά τους παροξυσμούς του βήχα μπορεί να κάνει και εμετό.

Ακολουθεί το **στάδιο της αποδρομής**, που διαρκεί άλλες 2-3 εβδομάδες, και αρχίζουν να υποχωρούν οι παροξυσμοί του βήχα.

Μπορεί να συμβούν επιπλοκές, όπως **βρογχοπνευμονία**, **πνευμοθώρακας**, **κοκκυτική εγκεφαλοπάθεια** κτλ.

Για τη θεραπεία, συστήνονται **ισχυρά αντιβηχικά** και **ερυθρομικίνη** επί μια βδομάδα για την αποστείρωση του φάρυγγα.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Είναι γνωστή σήμερα πια η σημασία και η αξία των εμβολίων, τα οποία έχουν σώσει ανθρώπινες ζωές. Μάλιστα, αυτός είναι και ένας από τους σημαντικότερους λόγους μείωσης της παιδικής θνησιμότητας.

Οι γονείς θα πρέπει να ενημερώνονται από τον παιδίατρό τους για τα οφέλη των εμβολιασμών αλλά και για το χρόνο πραγματοποίησης τους. Επίσης, ο παιδίατρος οφείλει να τους γνωστοποιεί τις βασικές αρχές των εμβολιασμών αλλά και να τους ενημερώνει για τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες και αντενδείξεις.

Η ιλαρά, η ερυθρά, η παρωτίτιδα, ο κοκκύτης, η ανεμοβλογιά είναι από τις πιο συνηθισμένες λοιμώδεις ασθένειες, που όμως μπορούν να προληφθούν με τον εμβολιασμό.

Αναλυτικότερα, η ιλαρά, προκαλεί μεγάλες επιδημίες και μεταδίδεται με τα σταγονίδια της μύτης και του φάρυγγα. Περνά από 3 στάδια: το καταρροϊκό στάδιο, το εξανθηματικό και το στάδιο της αποδρομής.

Πιθανές επιπλοκές της νόσου είναι η ωτίτιδα και η βρογχοπνευμονία.

Η ερυθρά μεταδίδεται και αυτή με τα σταγονίδια του φάρυγγα και της μύτης αλλά και με μολυσμένα αντικείμενα. Τα εξανθήματα της ερυθράς είναι ίδια με της ιλαράς, μόνο που τα εξανθήματα της πρώτης είναι πιο μικρά και πιο αραιά. Αφήνει μόνιμη ανοσία και οι επιπλοκές της νόσου είναι σπάνιες.

Η παρωτίτιδα είναι μια λοιμώδης ασθένεια των σιελογόνων αδένων και προκαλεί υψηλό πυρετό, πονόλαιμο, βήχα και πόνο στα αυτιά. Επιπλοκές έχει τη μηνιγγοεγκεφαλίτιδα και την ορχίτιδα, στα αγόρια. Και αυτή η νόσος αφήνει μόνιμη ανοσία.

Η ανεμοβλογιά είναι ένα λοιμώδες νόσημα που μεταδίδεται πολύ εύκολα και γρήγορα. Προκαλεί ήπιο πυρετό και εξάνθημα που σε λίγες ώρες μετατρέπεται σε φυσαλίδες που προκαλούν έντονη φαγούρα στο παιδί. Τέτοια εξανθήματα παρουσιάζονται ακόμη και στο τριχωτό του κεφαλιού του. Η νόσος αντιμετωπίζεται με φάρμακα για τον πυρετό και αντισταμινικά.

Τέλος, ο κοκκύτης οφείλεται όχι σε ιό αλλά σε μικρόβιο, το λεγόμενο αιμόφιλο του κοκκύτη. Διακρίνεται σε 3 στάδια: το καταρροϊκό, το παροξυσμικό και της αποδρομής. Έντονο και χαρακτηριστικό του γνώρισμα είναι ο βήχας, που ολοένα δυναμώνει και προκαλεί δύσπνοια στο παιδί καθώς επίσης και τάση προς εμετό.

Αν κάποιος νοσήσει από κοκκύτη μπορεί να νοσήσει ξανά, μιας και δεν του εξασφαλίζει ανοσία. Ως επιπλοκές αναφέρονται: η βρογχο-πνευμονία, ο πνευμοθώρακας, η κοκκυτική εγκεφαλοπάθεια.

Για τη θεραπεία του προτείνονται ισχυρά αντιβηχικά και ερυθρομυκίνη.

ΑΣΚΗΣΕΙΣ

1. Ποιες βασικές αρχές για τους εμβολιασμούς θα επισημαίνετε στους γονείς ενός βρέφους;
2. Σε ποια ηλικία γίνεται ο πρώτος εμβολιασμός και για ποια ασθένεια γίνεται;
3. Πότε γίνεται για πρώτη φορά το Sabin και για ποιο λόγο;
4. Ποια εξέταση προηγείται για την πραγματοποίηση του αντιφυματικού εμβολίου;
5. Ποιες είναι οι παρενέργειες του εμβολίου κατά της ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας;
6. Ποιες είναι οι αντενδείξεις για τους εμβολιασμούς;
7. Τι γνωρίζετε για τις ανεπιθύμητες ενέργειες των εμβολίων;
8. Σε ποια στάδια διακρίνονται τα συμπτώματα της ιλαράς;
9. Ποιες είναι οι πιθανές επιπλοκές της ιλαράς;
10. Πώς μεταδίδεται η ερυθρά και ποια είναι τα συμπτώματά της;
11. Ποια είναι τα συμπτώματα της παρωτίτιδας και ποιες οι επιπλοκές της;
12. Ποια είναι τα συμπτώματα της ανεμοβλογιάς και ποια η θεραπεία της;
13. Ποια παιδική ηλικία προσβάλλει κυρίως ο κοκκύτης; Αφήνει ανοσία στον οργανισμό;