Հաճախակի տրվող հարցեր

Ծնողները հաճախ թյուրիմացության մեջ են ընկնում` համացանցից,

լրատվամիջոցներից և սոցիալական ցանցերից ոչ մասնագիտական տեղեկություններ ստանալու արդյունքում: Ստորև ներկայացնում ենք հաճախակի տրվող հարցերը պատվաստումների շուրջ և նրանց մասնագիտական պատասխանները:

**Ե՞րբ պետք է պատվաստվի երեխան՝ Պատվաստումների ազգային օրացույց**:

Պատվաստումների ազգային օրացույցից շեղումների դեպքում (ուշացումներ, հետաձգումներ տարբեր պատճառներով) անհրաժեշտ է հաջորդ դեղաչափերը հնարավորինս շուտ կատարել, պահպանելով միանման դեղաչափերի միջև առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջում: Դա այն մաքսիմալ ժամկետն է, երբ նախորդ պատվաստումից ձևավորվում է վերջնական անընկալություն, այսինքն 4 շաբաթից շուտ կատարելուց ոչ թե երեխայի կյանքին վտանգ է սպառնում կամ որևէ առողջական խնդիր է առաջանում, այլ պարզապես օրգանիզմի իմուն համակարգը իներտ է մնում այդ նոր դեղաչափին:

**Ի°նչ պետք է անել կամ չանել պատվաստումից առաջ:**

Պատվաստումից առաջ ընդամենը պետք է երեխան առողջ լինի: Դա պետք է գնահատի բժիշկը: Իսկ առողջ երեխային անհրաժեշտություն չկա պատվաստումից առաջ որևէ լաբորատոր կլինիկական հետազոտություն կատարել:

Պատվաստումից առաջ չի կարելի ջերմիջեցնող տալ:

Պատվաստումից առաջ չի կարելի հակաալերգիկ դեղորայք տալ:

**Ի՞նչ է սպասվում պատվաստումից հետո և ինչ պետք է անել:**

Պետք է պատվաստումից հետո մնալ բուժհաստատությունում ՝ առնվազն 30 րոպե, հետպատվաստումային որևէ լուրջ խնդիր առաջանալու դեպքում առաջին օգնություն ցուցաբերելու համար (տվյալ պատվաստանյութից կամ նրա որևէ բաղադրիչից օրգանիզմի անհատական ռեակցիա, ինչպես օրինակ երբ մեղվի կծելուց, տարբեր դեղորայքներից որոշ անձանց մոտ առաջանում է ծանր ալերգաբանական ռեակցիա):

Պատվաստումից հետո երեխայի մոտ 1-ին 3 օրվա ընթացքում (48 ժամվա) կարող են նկատվել ջերմության բարձրացում, ցավ, անհանգստություն կամ տեղային ռեակցիա՝ ներարկման տեղում այտուց, կարմրություն:

Ջերմությունը 38,5-ից բարձրանալու դեպքում տալ ջերմիջեցնող:

Ներարկման տեղում այտուց կամ կարմրություն առաջանալու դեպքում դնել միայն սառը թրջոց՝ ծորակի ջրով:

ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԻՑ ՀԵՏՈ …

Պատվաստումից հետո ձեր երեխային անհրաժեշտ է ավելի շատ սեր, խնամք և հոգատարություն: Որոշ պատվաստումներ, որոնք պաշտպանում են երեխային ծանր հիվանդություններից, կարող են առաջացնել ժամանակավոր անհանգստություն: Այստեղ այն հարցերի պատասխաններն են, որոնք հաճախ առաջանում են ծնողների մոտ երեխաների պատվաստումից հետո:

Պատվաստումները կարող են լինել ցավոտ…բայց հիվանդությունն ավելի մեծ վնաս է առաջացնում:

|  |
| --- |
| Անհապաղ զանգահարեք ձեր բժշկին, եթե դուք դրական եք պատասխանել ստորև նշված որևէ հարցի  |
| Ձեր երեխայի ջերմությունը բարձր է, որն ըստ բժշկի ցուցումների անհանգստացնող էՁեր երեխան գունատ է և թորշոմած թույլ Ձեր երեխան անընդհատ լացում է՝ 3 ժամ և ավելի Ձեր երեխան դողում է, վեր է թռչում կամ ցնցվում է:Ձեր երեխան նկատելի պասսիվ է, թույլ է արձագանքում շրջապատին: |

**Ի՞նչ անել, եթե երեխան անհանգիստ է:**

Ես կարծում եմ , որ երեխան ջերմություն ունի: Ի՞նչ անել:

Չափեք երեխայի ջերմությունը էլեկտրոնային ջերմաչափով (կամ այն մեթոդով, որը կառաջարկի ձեր բժիշկը): Եթե երեխան ջերմություն ունի, որն անհանգստացնող է կամ Ձեր մոտ առաջացել են հարցեր՝ զանգահարեք ձեր բժշկին:

Ջերմությունն օրգանիզմի պատասխան ռեակցիան է պատվաստման կամ վարակի նկատմամբ: Այն պաշտպանական ռեակցիա է, ջերմության բարձրացման դեպքում օրգանիզմում արտադրվում են պաշտպանիչ գործոններ:

**Ե՞րբ և ինչպե՞ս իջեցնել երեխայի ջերմությունը**:
Ջերմությունը հարկավոր է իջեցնել, եթե այն 38,5 °C և բարձր է:
Ջերմիջեցնող դեղորայքը նշանակվում է բժշկի կողմից երեխայի քաշին կամ տարիքին համապատասխան դեղաչափով:

Ջերմությունն իջեցնելու համար դուք կարող եք ձեռնարկել որոշակի միջոցառումներ.

Երեխային հաճախ կերակրեք, տվեք հեղուկներ, եթե երեխան ավելի մեծ տարիքի է:

Թեթև հագցրեք, մի ծածկեք և մի փաթաթեք:

Երեխային տվեք ջերմիջեցնող կամ ցավազրկող՝ ըստ երեխայի քաշի կամ բժշկի խորհրդի:

Մեկ ժամ անց նորից չափեք ջերմությունը: Եթե դուք հարցեր ունեք, զանգահարեք բժշկին:

**Չի կարելի**՝

1.Ջերմող երեխայի մարմնին հպել սառը իրեր: Դա կնպաստի մաշկի անոթների սպազմին: Երեխայի մաշկի ջերմության իջեցումը վտանգավոր է, քանի որ այն կբերի ներքին օրգանների ջերմաստիճանի բարձրացմանը:

2.Մարմինը շփել սպիրտով կամ քացախով, քանի որ նշված նյութերը կարող են ներծծվել մաշկի միջոցով՝ առաջացնելով թունավորում:

3.Եթե ձեր երեխայի մաշկը բարձր ջերմության ժամանակ վարդագույն է և խոնավ, կարող եք լինել համեմատաբար հանգիստ, քանի որ դա վկայում է, որ չեն խախտվել ջերմարտադրության և ջերմատվության գործընթացները:

4.Եթե բարձր ջերմության ժամանակ մաշկը գունատ է, ձեռքերն ու ոտքերը սառը, իսկ երեխան դողում է, դա վկայում է անոթների սպազմի մասին:

5.Այսպիսի դեպքերում բացառել բոլոր ֆիզիկական հովացնող մեթոդները՝ սառը ցնցուղ, սառը սավանով փաթաթելը և այլն: Անհրաժեշտ է անհապաղ դիմել բժշկի:

**Ի՞նչ դեղորայք ընտրել**

Դեղորայքը ընտրելուց /հեղուկ, օշարակ, հաբ, մոմիկ/ անհրաժեշտ է հաշվի առնել, որ դեղերը հեղուկ և օշարակ վիճակում ազդում են 20-30 րոպեի ընթացքում, մոմիկը 30-45 րոպեի ընթացքում: Մոմիկն օգտագործում են, եթե երեխան փոքր է, փսխում է կամ հրաժարվում է խմել:

**Պատվաստումից հետո երեխան շատ անհանգիստ է: Ի՞նչ անել:**

 Պատվաստումից հետո երեխան ցավից և ջերմությունից կարող է նյարդայնանալ: Երեխայի անհանգստությունը մեղմելու համար երեխային կարող եք տալ դեղորայք՝ ցավազրկող, որը նույն ջերմիջեցնողն է: Երեխայի ձեռքը կամ ոտքը այտուցվել են (ներարկման տեղը), այն տաք է և կարմիր: Ի՞նչ անել:

Անհանգստությունը նվազեցնելու համար այտուցի շրջանում դրեք մաքուր լաթով ծորակի ջրով թրջոց:

Որևէ այլ միջոց ներարկման տեղի այտուցի կամ կոշտության համար չի կարելի կիրառել, քանի որ նախ ներարկման տեղից արդեն սկսում է ձևավորվել իմունիտետ, պետք չի ավելորդ միջոցներով տաքացնել կամ թրջոցներ դնել տարբեր սննդամթերքներով ու դեղորայքով, հանգիստ թողեք ներարկման տեղը, ոչ մեկը ապահովագրված չի այդքան տարաբնույթ միջոցներից ալերգիկ ռեակցիաների առաջանալուց կամ ներարկման տեղում նույնիսկ այդպիսի սննդամթերքները հաճախ նպաստավոր պայմաններ են ստեղծում բորբոքային պրոցեսների համար:

Ցավը նվազեցնելու նպատակով տվեք դեղորայք՝ ցավազրկող, որը նույն ջերմիջեցնողն է:

Եթե կարմրությունը և այտուցը ավելանա՝ զանգահարեք բժշկին:

Եթե երեխան հիվանդագին տեսք ունի, եթե Ձեզ մի փոքր անհանգստացնում է Ձեր երեխայի տեսքը կամ ինքնազգացողությունը, ապա զանգահարեք բժշկին:

**Լիլիթ ջան պոլիոմիելիտի հետ կապված հարցերը քանի որ շատ են լինում, ապա ներքոհիշյալները կարող եք տեղադրել, հարկ եղած դեպքում ես կմիջամտեմ:**

 **Հարց 1. Իսկ ինչո՞ւ այլևս չի կիրառվելու եռավալենտ պոլիոմիելիտի պատվաստանյութը**

Պատասխան- Եռավալենտ պոլիոմիելիտի պատվաստանյութը, ինչպես նաև վայրի շրջանառվող վիրուսն իր մեջ պարունակում է երեք շճատիպ՝ 1-ին, 2-րդ, 3-րդ: 1999 թվականից պոլիոմիելիտի 2-րդ շճատիպն այլևս չի շրջանառվում: Եվ վտանգ կա, որ պատվաստանյութի 2-րդ շճատիպը ինչ-ինչ պայմաններում կարող է մուտացիայի ենթարկվել, վերափոխվել վայրի շտամի և առաջացնել պատվաստանյութասոցացված պոլիոմիելիտ ու պատվաստանյութի միջոցով մենք արհեստականորեն կտարածենք հիվանդությունը:

**Հարց 2.** **Իսկ** **ի՞նչ պատվաստանյութ է կիրառվելու պոլիոմիելիտից պաշտպանվելու համար::**

Պատասխան- Առաջին փուլը՝ դա եռավալենտ պոլիոմիելիտի փոխարինումն է երկվալենտով, որը պետք է իրականացվել է 2016 թվականի ապրիլ ամսին այն երկրներում, որտեղ կիրառվում է բերանային եռավալենտ պոլիոմիելիտի պատվաստանյութ: Սակայն քանի որ դեռ վտանգ կա 2-րդ տիպով վայրի պոլիովիրուսի շրջանառման, ապա երկվալենտ բերանային պատվաստման հետ միաժամանակ պետք է ներդրվի առնվազն մեկ դեղաչափ ներարկման ճանապարհով ինակտիվացված պոլիոմիելիտ, որը պարունակում է 1-ին, 2-րդ, 3-րդ շճատիպեր:

**Հարց 5. Եթե ներարկման պոլիոմիելիտն իր մեջ նորից պարունակում է 2-րդ շճատիպը, ապա բերանային եռավալենտ պատվաստանյութի դադարեցնելու իմաստը որն է:**

Պատասխան- շատ լավ հարց էր: Այո ներարկման ճանապարհով պոլիոմիելիտն իր մեջ պարունակում է 2-րդ շճատիպը, սակայն քանի որ այն ինակտիվացված է և 2-րդ շտամից չի առաջանում պատվաստանյութասոցացված պոլիոմիելիտ, այն կիրառվելով բերանային երկվալետ պոլիոմիելիտի հետ ամրապնդում է պոլիոմիելիտից պաշտպանությունը:

**Հարց 6.Իսկ պոլիոմիելիտի արմատական վերացման ծրագրի հաջորդ փուլերն ի՞նչ են իրենցից ներկայացնում:**

Պատասխան- հաջորդ փուլերում կանխատեսվում է մինչև 2018թվականը կիրառումից հանել բերանային պոլիոմիելիտի պատվաստումները, փոխարինելով միայն ներարկման ճանապարհով ինակտիվացված պատվաստումների: Իսկ երբ աշխարհում այլևս պոլիոմիելիտի դեպք չգրանցվի, ապա հետագայում կիրառումից կհանվի նաև ներարկման ճանապարհով ինակտիվացված պատվաստանյութը:

**Հարց 8. Ինչ հետպատվաստումային ծանր բարդություն կարող է առաջանալ այս պատվաստումից:**

Պատասխան- սովորաբար այն օրգանիզմի կողմից շատ հեշտ տարվող պատվաստանյութ է և համարյա հետպատվաստումային լուրջ խնդիր չի արձանագրվել: Այն տասնյակ տարուց ավել կիրառվում է աշխարհի շուրջ 67 երկրներում և մոնովալենտ, և համակցված պատվաստանյութի մեջ՝ օրինակ հեքսավալենտ: