

EMLASH — TURLARI, O‘TQAZILISH TARTIBI, EMLASH KALENDARI VA QARSHI KO‘RSATMALAR

Atajanova Sayyora Davronbekovna
Urganch Abu Ali Ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi o‘qituvchisi

Annotatsiya: Ushbu maqolada emlash turlari, emlashning o‘tkazilish tartibi, emlash kalendari va qarshi ko‘rsatmalar to‘g‘risida ma‘lumotlar berib o‘tilgan.

Kalit so‘zlar: kasallik, emlash, emlash kalendari.

Vaksinatsiya (emlash) – bu sun‘iy immunitet hosil qilish bo‘lib, organizmga patogen mikroorganizmlarning antigenini yuborib, kasallik chaqiruvchi infeksiyalardan himoyalaniş usulidir. Organizmga mikroorganizm antigenini yuborgandan keyin unga qarshi maxsus antitelo ishlab chiqariladi. Vaksinatsiya profilaktika maqsadida va davolash maqsadida o‘tkaziladi. Vaksina, patogen mikroorganizmlarning tirik, lekin kuchsiz shtammlaridan tayyorlansa, samarasi yaxshiroq bo‘ladi (tahminan 10-15 %), o‘lgan mikroorganizmlar shtammlardan tayyorlangan vaksinalar organizm uzoq muddat immunitet hosil qilishini talab qiladi. Hozirgi zamonaviy tibbiyotda ikkala turdagi vaksinalar ham o‘tkaziladi, ayniqsa noaktiv (o‘lgan mikroorganizmlar) vaksina maktab yoshigacha bo‘lgan bolalarda ko‘p qo‘llaniladi.

Vaksina turlari

Mikroorganizm xarakteriga ko‘ra

- Bakterial – tayyorlanish turi – tirik, kuchsizlantirilgan mikroorganizmlardan. Immunogen tabiatiga ko‘ra gen-injenerlik yo‘li bilan tayyorlangan vaksina.
- Maxsus hujayralarda bakteriya RNK si va oqsillari joylashtirilgan vaksina.
- Vektor vaksina yoki rekombinant – bakteriyaning oqsil sintez qiluvchi genini olib xavfsiz bakteriyaga joylashtiriladi va shu yo‘l bilan organizm emlanadi.

Virusli

Virusli – tayyorlanish turi – o‘ldirilgan (noaktiv) vaksina. Immunogen tabiatiga ko‘ra virionli vaksina-virus yoki bakteriyalardan o‘zini tiklash qobiliyati saqlangan vaksina. Vaksinalar monovalent, ya‘ni aynan bir konkret kasallik chaqiruvchi mikroorganizmga qarshi va polivalent bir necha vaksinalar qo‘shilishidan tayyorlangan preparat (masalan AKDS – adsorbsiyalangan ko‘k yo‘tal, difteriya, qoqsholga qarshi vaksina) ko‘rinishida bo‘lishi mumkin. Emlash qanday olib boriladi?

Bolalarda emlash o‘tkazish bir necha usullar bilan olib boriladi: Mushak orasiga – eng ko‘p tarqalgan, samarali emlash yo‘li. Bunda yuborilgan vaksina

tez so‘rilib, immunitet hosil bo‘lishi va preparatga qarshi reaksiyalar bermaydi. Chunki mushaklar teridan ancha ichkarida bo‘lib, qon tomirlar bilan boy bo‘lgani sababli, immun tizimi vaksina haqida qisqa muddatda xabar topadi. Vaksina yuborish texnikasi va joyi: 2 yoshgacha bo‘lgan bolalarda son mushagining uchdan bir qismi o‘rtasiga, ichki old sohasiga perpendikulyar (90 C) holatda ineksiya qilinadi. 2 yoshdan katta bolalarda yelka mushagining o‘rta qismiga, yon tomondan ineksiya qilinadi. Shprints ignalari 1,5 sm dan uzun bo‘lmagani sababli dumba mushagi orqali emlagan ma‘qul, bunda ineksiya mushak orasiga emas teri ostiga yuborilib qoladi.

Peroral (og‘iz orqali) yutish yo‘li bilan enteroviruslarga qarshi vaksinalar yuboriladi, masalan tirik poliomyelit (OPV) virusiga qarshi vaksina. Vaksina yuborish texnikasi va joyi: kerakli bo‘lgan vaksina tomchilari og‘izga tomiziladi, yoki kichik bo‘lak qandga tomizilib, bolaga yedirish kerak bo‘ladi. Bunda vaksinaning yoqimsiz ta‘mini bola sezmaydi. Bunday emlash usuli qiyinchilik tug‘dirmaydi, lekin ayrim kamchiliklarga ega, dozalarni aniq berishda xotilkarga yo‘l qo‘yilishi mumkin yoki ichaklar tizimidan so‘rilishi qiyin bo‘lishi mumkin. Teriga va teri ichiga ineksiya qilish – silga qarshi BSJ (Bacillus Calmette-Guerin), tirik qurutilgan tulyaremiya va suvchechakka qarshi vaksina kabilar. Boshqa turdagi vaksina preparatlari bu usul bilan o‘tkazilmaydi.

Vaksina yuborish texnikasi va joyi: odatda teri ostiga vaksina yelka sohasi uchdan bir qismi terisiga yoki bilak sohasi terisiga qilinadi. Ineksiya o‘tkazish uchun maxsus ingichka ignali shprints yordamida qo‘llarga parallel ravishda yuboriladi. Muolajaning to‘g‘ri bajarilganini terida oqish rang paydo bo‘lganidan bilib olish mumkin, ineksiya davomidayoq hosil bo‘la boshlaydi. Teri osti ineksiyasi tirik va noaktiv vakasinalarni parotit (tepki), qizilcha, sariq isitma kabilar qilinadi. Teri ostiga vaksinani yuborishning kamchiligi shundaki, organizmda shu kasallikka qarshi immunitet sekin hosil bo‘ladi, ayniqsa noaktiv vaksinalar yuborilgan bo‘lsa. Bundan tashqari teri ostiga gepatit B va quturishga qarshi vaksinani yuborib bo‘lmaydi. Vaksina yuborish texnikasi va joyi: ineksiya qilish joyi kurak osti, yelkaning uchdan bir qismi yoki sonning oldingi qismi teri osti qavati. Teri barmoqlar yordamida Burma hosil qilib ushlanadi va shu joyga shprints iganasi kirgiziladi. Bu usul bilan yuborilayotgan vaksina preparatining aniq dozalarini yuborish samarali jihatlaridan hisoblanadi.

Revaksinatsiya nima? Reavksinatsiya o‘z nomi bilan – organizm kasallikka qarshi immunitetini kuchaytirish maqsadida qaytadan vaksina yuborish deganidir. (Har qanday terminga qo‘shilgan “re” qo‘shimchasi “qayta” degan ma‘noni anglatadi.) Qayta vaksinatsiya o‘tkazilganda organizm immuniteti kuchayadi. Revaksinatsiya o‘tkazish ayrim turdagi emlashlar uchun xos, ba‘zi vaksinalar yetti martagacha qayta o‘tkazilsa, ayrimlari faqatgina bir marotaba o‘tkaziladi. Masalan,

difteriya (bo'g'ma) va qoqsholga qarshi revaksinatsiya 16 yoshgacha uch marotaba, keyinchalik har 10 yilda 1 marotaba 56 yoshgacha o'tkaziladi. Asosiy infeksiyalarga qarshi vaksinatsiyalar Mamlakatimizda 2 xil vaksinatsiyalar farqlanadi: asosiy va qo'shimcha. Asosiy – mahalliy mavsumga qarab, eng og'ir va hayot uchun xavfli bo'lgan kasalliklarga qarshi profilaktik vaktsina o'tkazish. Qo'shimcha – xohishga ko'ra, hayot tarzidan kelib chiqib (masalan sayohatga chiqishdan oldin), epidemik holatga qarab vaksinatsiya o'tkazish.

Bog'cha yoshidagi bolalarda o'tkaziladigan vaksinatsiya Bog'chaga chiqishdan avval bolalar bir qator qo'shimcha vaktsinalar olishi kerak. Ular quyidagilar:

Bog'chagacha bo'lgan bolalarda o'tkaziladigan vaktsinalar Bog'chaga chiqishda bola Gepatit A ga qarshi emlanishi maqsadga muvofiq bo'lib uyushgan bolalar guruhida emlangan bola kasallik manbai bilan muloqotda bo'lishi natijasida kasallikka qarshi immun javob shakllanganligi ota-onalarni xavotirini kamayishiga olib keladi hamda bog'chada kasallikni keng tarqalib ketishining oldi olinadi.

- Bog'chaga chiqadigan bola emlash kalendaridagi barcha vaktsinani o'z vaqtida olishi juda muhim. Chunki kasallikka qarshi jamoaviy immunitet bo'lgan ya'ni emlash kalendariga muvofiq emlashlarni 95% dan yuqori ko'rsatkichda emlash olib borilsa jamoaviy immunitet yetarli darajada bo'lishiga va bolalarni kasallikdan himoyalashiga asos bo'ladi.

- Har yili kuz oyalrida mavsumiy grippga qarshi vaktsina olishi bolalarni har yilgi gripp mavsumida kaallanish holatlarini kamayishiga erishiladi. Bolalarni emlashga tayyorlash Bolalarni emlashga tayyorlashda elementar qoidalarni bilib olish zarur, ular quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Bolalar nevropatologi xulosasi;

- Allergolog tavsiyalari, allergik reaksiya profilaktikasi;

- Vaktsina oldidan yangi turdagi ovqat maxsulotlarini bermaslik;

- Bolalarni emlash bilan hech qachon qo'rqitmang (hazillashib ham), agar ineksiyaning og'riqliligi haqida so'rasa – to'g'risini tushuntiring “ bu biroz og'riqli, lekin tez va chidasa bo'ladi” deb.

- Bolaga eng qiziq bo'lgan o'yinchoqlarini o'zingiz bilan birga olib yuring(emlash jarayonida bolaga bering);

Emlash vaqtida

Emlashga tayyorgarlik ko'rganingizdan keyin, emlash vaqtida kerak bo'ladigan ayrim maslahatlar bilan tanishib oling:

- Emlash uchun uydan chiqayotganingizda bolaning tana haroratini o'lchang – tana harorati 37 C dan past bo'lishi kerak, ineksiya oldidan ham shifokorda bola tana haroratini o'lchashni so'rang;

- Bolaga qanday vaksina qilinayotganini, uning ishlab chiqarilgan joyi va sanasini shifokoringizdan so‘rab oling;

- O‘zingizdagi hayajonni bosib oling, xavotirlanish tezlik bilan bolangizga ham o‘tishi mumkin;

- Bolangiz xavotirlanayotgan bo‘lsa, uni chalg‘itishga harakat qiling, gapga soling;

- Ineksiyadan so‘ng bolaning yig‘lashi norma bo‘lib, uni ovutishga harakat qiling, og‘riq chuqur nafas olib chiqarganda o‘tib ketishini ayting;

Emlashdan so‘ng

- Shifokoringizga savollar bering, emlashdan keyin bo‘ladigan asoratlar haqida ma‘lumot oling va qanday chora tadbirlar o‘tkazish kerakligini bilib oling;

- Emlashdan so‘ng ploklinikada kamida 30 daqiqa o‘tiring;

- AKDS vaksinasini issiq ob havoda o‘tkazmaganingiz ma‘qul, agar vaksinatsiya qilingan bo‘lsa, uyga qaytganingizdan keyin bolaga haroratni tushiruvchi prepratlar bering;

- Agar bolada tana harorati ko‘tarilsa (bu AKDS da norma) – xona haroratida turgan suv bilan bolani ho‘llash mumkin (bunda spirtidan (!) foydalanmang, u nozik terini ta’sirlaydi).

- Bolada harorat tushiruvchi prepartlar o‘zining nojo‘ya ta’sirlari va qabul qilish limiti borligini ham unutmang;

- Isitmani tushirish uchun aspirin preparatini 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarga berish Qat’iyan man qilinadi;

- AKDS vaksinatsiyasida faqatgina tana harorati ko‘tarilmay, umumiy holsizlik, talvasalar ham kuzatilishi mumkin. Bu holat shartli ravishda norma hisoblanadi.

- Emlash o‘tgandan 3 kun o‘tib bolaning ovqatlanish tartibini ham o‘zgartirish mumkin;

- Ineksiyadan keyin mahalliy reaksiyalar paydo bo‘lsa, o‘sha joyga iliq kompress qilish zarur, masalan iliq suv bilan;

Noaktiv vaksinalarning nojo‘ya ta’sirlari, ko‘pincha yondosh holatlar bilan tushuntiriladi – masalan emlangan vaqtda bolaning tishi chiqayotgan, yoki bolada shamollash asoratlari boshlanayotgan bo‘ladi;

Chin va soxta qarshi ko‘rsatmalar

Tibbiyot amaliyotida emlashlarga qarshi bir qator qarshi ko‘rsatmalar bor, masalan:

- Chin qarshi ko‘rsatmalar – vaksina preparatlariga haqiqatdan ham qarshi ko‘rsatmalar bo‘lgan holatlarga aytiladi. Bular vaksina yo‘riqnomasida keltirilgan bo‘ladi.

- Soxta qarshi ko‘rsatmalar – ayrim malakasiz shifokorlar yoki qarindosh urug‘larning vaksinalar haqida to‘liq ma‘lumotga ega bo‘lmagan shaxslar tomonidan aytiladigan holatlardir.

Бундан tashqari:

•Shartli (nisbiy, vaziyatga bog‘liq) qarshi ko‘rsatmalar – bunday holatlar ham chin qarshi ko‘rsatmalar hisoblanib, bola organizmining individual holati, epidanamneziga asoslanib shifokor tomonidan belgilanadi. Masalan, ayrim vaksinalarga bo‘lgan reaksiyalar. Shu kabi holatlarda antigistamin preparatlar qo‘llanilib, so‘ng vaksina o‘tkaziladi.

•Vaqtinchalik qarshi ko‘rsatmalar – qon va siydik tahlilidagi kamchiliklar, tana harorati oshishi, holsizlik va yallig‘lanish jarayonlari kechayotgan holatlarda.

•Doimiy qarshi ko‘rsatmalar – bu ham chin qarshi ko‘rsatmalar hisoblanib, vaqt o‘tishi bilan yo‘qolib ketmaydiga holatdir. Masalan immune tizimi defitsiti.

•Umumiy qarshi ko‘rsatmalar – surunkali va o‘tkir kasallik davrlaridagi qarshi ko‘rsatmalar.

Hozirgi kunda vaksinatsiyaga qarshi ko‘rsatmalar yo‘qolib bormoqda, chunki tayyorlanayotgan vaksinalar nojo‘ya ta’sirlari nisbatan kamaygan. Barcha onalar bilishi kerak, vaksinatsiya – bu bolani hayot uchun xavfli bo‘lgan kasalliklardan ximoya qiluvchi yagona yo‘ldir, bunda nojo‘ya ta’sirlar ham kuzatilib, shu og‘ir kasalliklarning yengil formasi bilan kasallanib o‘tishlarini unutmazlik zarur. Bunda shifokorning malakasi va bilimi ham muhim ahamiyat kasb etadi – shifokor bolaga zarar yetkazishi mutlaqo mumkin emas !