

Miks on vaksineerimine vajalik?

- Iga lapsevanem soovib kaitsta oma last haiguste eest.
- Vaksineerimine on väga tõhus ning ohutu viis lapse kaitsmiseks raskete nakkushaiguste eest.
- Oma lapse vaksineerimisega aitate kaasa nakkushaiguste leviku takistamisele ja kaitsete oma lähikondseid ning neidki lapsi, keda mingil põhjusel vaksineeritud ei ole.

Mis on nakkushaigused?

Nakkushaigusi põhjustavad haigustekitajad, milleks on enamasti silmale nähtamatud mikroorganismid: viirused või bakterid. Haigustekitajad võivad levida inimeselt inimesele õhu kaudu või käte ja esemete vahendusel, mõnikord ka toidu, joogi või pinnase kaudu. Nakatumise järel tekib nakkushaigus. Võimatu on täpselt ennustada, kui raskelt keegi mõnda nakkushaigust põeks. Tänu vaksineerimisele on haigestumine paljudesse rasketesse nakkushaigustesse oluliselt vähenenud ja aastas säästetakse maailmas mitme miljoni inimese elu.

Kuidas immuunsüsteem nakkushaiguste eest kaitseb?

Kui inimene nakatub, siis on immuunsüsteemil haigustekitajatest jagusaamiseks vaja need kõigepealt ära tunda. Valged verelibled tuvastavad haigustekitajaid teatud pinnamolekulide järgi, mida nimetatakse antigeenideks. Edaspidi hakkavad valged verelibled antigeenide alusel tootma just täpselt selle viiruse või bakteri vastaseid antikehi.

Antikehadel on kaks ülesannet:

- rünnata haigustekitajaid, et haigusest jagu saada
- kaitsta inimest ka edaspidi selle nakkushaiguse eest

Antikehi ei hakata tootma kohe, kui inimene nakatub, vaid selleks kulub aega. Seni võivad haigustekitajad inimese kehas põletikku tekitades ja mürkaineid tootes teha palju kahju. Järgmisel korral samade haigustekitajatega nakatudes on immuunsüsteem juba õppinud neid ära tundma ja nendest jagu saama – nakkushaigust ei teki või see tekib palju kergemal kujul. Selle kohta öeldakse, et inimene on muutunud haiguse suhtes immuunseks.

Väikest last kaitsevad esimestel elukuudel ka temale ema vereringest raseduse ajal üle tulnud antikehad. Emalt saadud antikehad kaovad lapse vereringest reeglina esimese elupoolaasta jooksul.

Kuidas vaktsiinid nakkushaiguste eest kaitsevad?

Vaksineerimine on väga looduslähedane viis immuunsuse kujundamiseks. Vaktsiin sisaldab haigust tekitava viiruse või bakteri neid pinnamolekule (antigeene), mille kaudu immuunsüsteem haigustekitaja ära tunneb. Vaktsiinid on välja töötatud nii, et seal on ohutud antigeenid, mis nakkushaigust ei põhjusta.

Vaksineerimise tulemusel kujuneb sarnane immuunsus nagu nakkushaiguse läbipõdemise järel, kuid ilma haiguse enda põdemise ohtude ja vaevadeta. Vaksineerimine immuunsüsteemi ei kahjusta.

Kui mingi haiguse vastu vaktsineeritud laps nakatub, siis on immuunsüsteem kohe valmis teda kaitsma. Mikroorganismid hävitatakse enne, kui nad saavad hulgaliselt paljuneda. Nii on takistatud ka nakkuse levimine teistele inimestele. **Seetõttu aitab vaktsineerimine ära hoida nakkushaiguste puhanguid.** Kui aga suureneb vaktsineerimata inimeste osakaal, võivad tekkida haiguspuhangud – selliseid näiteid võib viimastel aastatel tuua mitmest Euroopa riigist.

Vaktsiine on mitut tüüpi:

Elusvaktsiinid sisaldavad elusaid nõrgestatud mikroorganisme, mis ei ole võimelised põhjustama haigust, küll aga kujundavad nakkushaiguse eest kaitsva immuunsuse. Elusvaktsiinid on näiteks tuberkuloosivaktsiin ning leetrite, mumps ja punetiste vaktsiin.

Inaktiveeritud vaktsiinid ei sisalda elusaid haigustekitajaid. Inaktiveeritud vaktsiinid võivad sisaldada surmatud tervet haigustekitajat (näiteks lastehalvatusevaktsiin) või selle erinevaid komponente (difteeriavaktsiin, teetanusevaktsiin, B-hepatiidi vaktsiin, läkaköhavaktsiin, b-tüübi hemofiilusvaktsiin).

Vaktsiinides on väga väikestes kogustes abiaineid, mis on vajalikud vaktsiinide tõhususe ja ohutuse suurendamiseks. Nendel väikestel ainekogustel mingit toksilist toimet ei ole.

Pärast vaktsiini esmast manustamist kulub veidi aega immuunsuse kujunemiseni. See aeg on tavaliselt paar nädalat. Immuunsuse püsimisele aitab kaasa immuunsüsteemi korduv kokkupuude antigeenidega. Seetõttu manustatakse teatud vaktsiine immuniseerimiskava järgi korduvalt.

Kui tõhusad on vaktsiinid?

Vaktsiinide tõhusust hinnatakse selle alusel, kui suurel hulgal vaktsineeritute tekkiisid immuunsuseks vajalikud antikehad ja selle alusel, kui paljudel haigestumine ära hoitakse. Vaktsiinid on väga tõhusad – tänu neile on teatud nakkushaigustesse haigestumine oluliselt vähenenud või üldse kadunud. Enamus lapseas tehtavatest vaktsineerimistest kujundavad immuunsuse 95-99% vaktsineeritute. Mõnevõrra väiksem tõhusus on läkaköhavaktsiinil (ligikaudu 85%) ja tuberkuloosivaktsiinil (kuni 80%). Kui mingi haiguse vastu vaktsineeritud laps seda haigust ka põeb, on haiguse kulgu palju kergem kui mittevaktsineeritud.

Mis on immuniseerimiskava?

Igas riigis kehtib immuniseerimiskava, mille alusel võimaldatakse teatud vaktsiine lastele ja täiskasvanutele tasuta. Immuniseerimiskava täiendatakse ja muudetakse vastavalt vajadustele ja võimalustele.

Eestis vaktsineeritakse riikliku immuniseerimiskava alusel lapsed kokku 10 nakkushaiguse vastu. Lisaks võimaldatakse riigi kulul täiskasvanutele difteeria ja teetanuse kordusvaktsineerimisi.

Sünnitusmajas vaktsineeritakse lapsi **tuberkuloosi** vastu ja alustatakse **B-hepatiidi**-vastast vaktsineerimist. B-hepatiidi vaktsiin annab väga pikaajalise kaitse, mistõttu imikueas B-hepatiidi vastu vaktsineeritud lapsed ei vaja hiljem B-hepatiidi vaktsiini kordussüste. Tuberkuloosivaktsiin (BCG-vaktsiin) kaitseb tõhusalt väikelapsi raskete tuberkuloosivormide eest, kuid ei pruugi anda tuberkuloosi vastu eluaegset kaitset. BCG-vaktsiini korduv manustamine nakkuskaitset ei tõhusta ja seetõttu seda ka ei tehta.

Kolme kuu vanuses alustatakse vaktsineerimist viie haiguse vastu: **difteeria, teetanus, läkakõha, lastehalvatus ja hemofiilusnakkus**. Kasutatakse liitvaktsiini, mis sisaldab atsellulaarset ehk rakuvaba läkakõhavaktsiini ning inaktiveeritud lastehalvatusvaktsiini. Selles liitvaktsiinis on vähesel arvul valitud antigeene. Püsikindla immuunsuse kujundamiseks manustatakse nende haiguste vastaseid vaktsiine korduvalt.

Leetrite, mumps ja punetiste vastu vaktsineeritakse 1 aasta vanuselt ning kordussüst tehakse 13 aasta vanuselt. Selleks, et leetrid, mumps ja punetisi ning nende tüsistusi kõige tõhusamalt ära hoida, on vaja vaktsineerimisega alustada väikelapseas, sest ainult nooruki- ja täiskasvanueas tehtava vaktsineerimisega ei õnnestu piisavalt vähendada ei kaasasündinud punetistega laste sündi ega leetritest ja mumpsist tingitud ohtlike tüsistusi.

Difteeria ja teetanuse vastu vaktsineerimist tuleks jätkata **täiskasvanueas 10-aastase intervalliga**. See vaktsiin on täiskasvanutele tasuta ning seda võib teha perearsti juures.

Milliste haiguste vastu vaktsineeritakse?

Vaktsineerimine on olnud väga tõhus – riiklikus immuniseerimiskavas olevate vaktsiinide abil välditavaid haigusi Eestis kas enam üldse ei esine või on nende esinemissagedus märkimisväärselt langenud.

Seetõttu võidakse alahinnata vaktsineerimisest saadavat kasu, sest nende nakkushaiguste tegelik olemus hakkab ununema.

Tuberkuloos

Tuberkuloos on raske ning pikaajalist ravi vajav haigus. Tuberkuloos võib kahjustada kopse, aga ka teisi organeid. Väikelastel võib tuberkuloositekitaja põhjustada väga raskekujulist ajukelmepõletikku. Tuberkuloosi vastu manustatakse 1-5 päeva vanustele lastele BCG-vaktsiini vasaku õla piirkonda. Mõne nädala möödudes võib süstekohale tekkida sõlmeke, millest võib mõnikord erituda mäda. Süsteukoht tuleks siis puhta veega puhastada, muud ravi see ei vaja. Eestis on viimastel aastatel tuberkuloosi

haigestumine vähenemistendentsiga, kuid see on siiski kordades suurem kui naaberriikides Soomes ja Rootsis. Samuti on Eestis levinud ravimitele resistentsed tuberkuloosibakterid.

B-hepatiit

Hepatiit on maksapõletik. B-hepatiiti põhjustab viirus, mis levib eelkõige inimese vere, aga ka teiste kehavedelike kaudu. B-hepatiidi viirus võib levida ka kuivanud verega ning mikroskoopiliste verekoguste kaudu. Seetõttu on haiguse levik salakaval – ¼ kuni 1/3 B-hepatiiti põdevatest inimestest ei tea endal olevat olnud nakatumisvõimalusi. B-hepatiidi viirus võib levida ka sugulisel teel ning sünnituse käigus emalt lapsele. Täiskasvanutel kulgeb B-hepatiit umbes 60% juhtudest ilma ägedate haigusnähtudeta ja krooniline maksapõletik kujuneb ligikaudu 5% nakatunutest. Krooniline B-hepatiit on maksavähi riskifaktor. Lapseeas nakatudes on oluliselt suurem oht haiguse krooniliseks kulguks. Kui laps saab nakkuse sünni ajal, tekib krooniline maksakahjustus peaaegu kõigil; kui laps nakatub väikelapseeas, siis 25-50%-l. Seetõttu alustatakse B-hepatiidi vastast vaktsineerimist varases lapseeas. B-hepatiidi vaktsiin maksale mõju ei avalda ja vastündinu kollasuse teket ei mõjuta.

Difteeria

Difteeria korral tekib hingamisteedes, peamiselt neelus ja kõris kattudega põletik. Paksud katud kõris võivad põhjustada hingamistakistuse ja lämbumise. Kui haigustekitaja toksiin kahjustab südant või närvisüsteemi, võib haigus lõppeda surmaga – ligikaudu iga kümnes difteeriasse haigestunu sureb. Eestis ei ole viimastel aastatel difteeriat esinenud, küll on aga jätkuvalt esinenud difteeria haigusjuhtusid meie naaberriikides Lätis ja Venemaal.

Teetanus

Teetanus ehk kangestuskramptõbi on väga raske kuluga ja sageli surmaga lõppev haigus. Teetanuse korral tekivad kõigepealt krambid haava läheduses või lõualihastes, edasi haaravad krambid juba kogu keha. Nakkuse võib saada haigustekitajat sisaldavate pinnaseosade sattumisel haava, mis ei pruugigi olla suur. Tegemata jäänud teetanusevastane kaitsesüstimine võib hiljem põhjustada probleemseid olukordi võimaliku nakkusohu korral, sest immuunsuse kujunemine vaktsiini manustamise järel nõuab aega.

Läkaköha

Läkaköha on pikka aega (nädalaid või isegi kuid) kestev vaevavate köhahoogudega haigus. Imikutel võib läkaköha põhjustada hingamisseisakuid, kopsupõletikku, hingamispuudulikkust, aga ka krampe ja püsivat ajukahjustust. Ka hilisemas vanuses põetud läkaköha võib põhjustada tüsistusi. Läkaköha on keeruline ravida. Antibiootikumid läkaköha kulgu ja kestust enamasti ei muuda, antibiootikumravi aitab haiguse edasist levikut vähendada. Läkaköha läbipõdemise järgne immuunsus ei ole eluaegne ning läkaköha võidakse elu jooksul korduvalt põdeda. Ka läkaköha vaktsineerimise järel tekkinud immuunsus ei ole eluaegne, kuid vaktsiin aitab ära hoida raske kuluga haiguse ja eluohtlikud tüsistused. Eestis on registreeritud suhteliselt palju läkaköha haigusjuhte koolilaste hulgas. Seetõttu vaktsineeritakse vastavalt riiklikule immuniseerimiskavale alates 2012. aastast läkaköha vastu ka 15-16 -aastaseid lapsi.

Lastehalvatus ehk poliomieliit

Poliomieliit kulgeb kergematel juhtudel palaviku, pea-, kurgu- ja kõhuvaluga. Klassikaline raske poliomieliit jäsemelihaste lõdva halvatusena jätab püsiva liikumispuude. Hingamislihaste halvatus võib lõppeda surmaga. Eestis ei ole viimastel aastakümnetel lastehalvatust esinenud. Siiski on vaksineerimist ära jätta ohtlik, sest veel 2011. aastal registreeriti maailmas üle 650 lastehalvatuse juhu. Nakkushaigused võivad levida kiiresti riigist riiki ja mandrilt mandrile.

B-tüübi hemofiilusnakkus

Enne b-tüübi hemofiilusnakkuse vastase vaksineerimisega alustamist oli see bakter kõige levinum imikute ja väikelaste mädase ajukelmepõletiku ehk meningiidi põhjustaja Eestis. Mädane ajukelmepõletik on väga raske haigus, mis võib lõppeda surmaga või mille põdemise järel võivad jääda püsivad jääknähud kuulmislanguse, vaimse arengu peetuse või krambisündroomi näol. Hemofiilusmeningiiti on esinenud kõige sagedamini 6-12 kuu vanustel lastel. Haigestumise riski hinnatakse kõrgeks kuni viieaastastel lastel.

Leetrid

Leetrid on lööbe ja palavikuga kulgev ning väga nakkav viirushaigus. Ühel leetrihaigel kümnest tekib tüsistusena kopsupõletik või keskkõrvapõletik. Tüsistusena võib tekkida ka äge või alaäge ajupõletik. Leetrid võivad kulgeda väga raskelt – 2010. aastal suri maailmas leetritesse kokku 140 000 last. Arenenud riikides sureb leetritesse ligikaudu iga tuhandes põdeja. Leetrid on käesolevalgi sajandil mitmes Euroopa riigis põhjustanud vaksineerimata laste surmasid.

Punetised

Punetised on lapseas ja ka täiskasvanutel suhteliselt kerge kuluga viirushaigus. Palavik, lööve ja kaasuvad liigesvalud on mõeldavad. Probleemiks on aga kaasasündinud punetiste sündroom. Punetiste põdemine raseduse esimesel kolmandikul põhjustab pimedat, kurdi, südamerikkega või vaimse arengupeatusega lapse sünni 90% tõenäosusega. Raseduse teisel kolmandikul põetud punetised põhjustavad väärarenguid kolmandikul juhtudest. Nakkus võib põhjustada ka raseduse katkemise. Eestis on hea vaksineerimishõlmatuse juures (95% ja enam) punetised peaaegu kadunud ning kaasasündinud punetiste sündroomi ei esine. Kui vaksineerimishõlmatust aga langeb, tuleb haigus tagasi ja rasedusaegne kahjustus muutub taas võimalikuks.

Mumps

Mumps on piisknakkuse teel kergesti leviv haigus. Peamiselt kahjustab mumpsiviirus kõrvasüljenääret, mis suureneb ja muutub valulikuks. Vähemtuntud on viiruse kahjustav toime teistele näärmetele nagu kõhunääre, munandid ja munasarjad. Viimaste kahjustus on olnud oluline lastetuse põhjus. Mumps korral tekib üsna sageli tugeva peavaluga kulgev mittemädane ajukelmepõletik, mille tüsistusena võib kujuneda kuulmislangus või kurtus.

Lisaks riikliku immuniseerimiskava raames tehtavatele vaksineerimistele on võimalik lapsi ja täiskasvanuid vaksineerida ka mitmete teiste Eestis levivate nakkushaiguste vastu. Lisaks võib olla vajalik vaksineerida teatud nakkushaiguste vastu enne välisreisile minekut. Reisivaksineerimise osas tuleks nõu pidada perearstiga või infektsioonhaiguste arstiga.

Gripp

Gripp on hingamisteede nakkushaigus, mis levib hooajaliste puhangutena kogu maailmas. A-gripiviiruse suure muutlikkuse tõttu gripivaktsiin pikaajalist kaitset ei paku. Seetõttu muudetakse igal aastal gripivaktsiini koostist vastavalt Maailma Terviseorganisatsiooni gripiviiruste seire tulemustele ning enne uue gripihooaja algust tuleb manustada uus vaktsiinidoos. Gripitüsistuste risk on suurem väikelastel, eakatel, rasedatel ja kaasuvate krooniliste haigustega inimestel. Gripivastane vaksineerimine on eriti oluline krooniliste haigusseisunditega lastel – neil, kes põevad diabeeti, kopsuhaigust (näiteks astma), neeruhaigust, immuunpuudulikkusega seotud haigust, rasket tserebraalparalüüsi või kel on kaasasündinud südamerike. Gripivastast vaksineerimist soovitatakse lastele alates 6 kuu vanusest. Gripivaktsiin on inaktiveeritud vaktsiin ja kedagi grippi ei nakata. Küll aga ei hoia gripivaktsiin ära kõiki võimalikke palavikuga kulgevaid viirushaigusi, vaid ikka ainult gripiviiruse põhjustatud haigust.

HPV-nakkus

HPV-viirusel ehk inimese papilloomviirusel on palju tüüpe. Mõned HPV-viiruse tüübid levivad sugulisel teel ja võivad põhjustada emakakaelavähki. HPV-vaktsiin annab kaitse enamlevinud emakakaelavähki põhjustavate viiruse tüüpide vastu. See ei ole väikelaste vaktsiin. HPV-vaktsiini soovitatakse eelkõige teismelistele tüdrukutele. Ka HPV-vaktsiiniga vaksineeritud neiu või naine ei tohiks unustada korrapäraselt günekoloogi kontrollis käimist.

Pneumokokknakkus

Pneumokokiks nimetatakse mikroobi, mille ladinakeelne nimi on *Streptococcus pneumoniae*. Pneumokokke on üle 90 alatüübi ehk serotüübi. See mikroob võib põhjustada keskkõrvapõletikku ja põskkoopapõletikku, teatud alatüübid ka kopsupõletikku, ajukelmepõletikku ning baktereemiat ehk sepsist. Pneumokokkvaktsiin annab kaitse kindlate pneumokokkide alatüüpide eest ning kaitseb meningiidi ja sepsise eest, osaliselt ka keskkõrvapõletiku ja kopsupõletiku eest. Mitmes Euroopa riigis kuulub pneumokokkvaktsiin riiklikku immuniseerimiskavasse. Laste vaksineerimise suure hõlmatuse korral väheneb oluliselt ka täiskasvanute haigestumine rasketesse pneumokokknakkustesse, kuna lapsed on peamised pneumokokknakkuse levitajad.

Pneumokoki kaitsesüsti soovitatakse kindlasti, kui inimene põeb kroonilist kopsuhaigust (astma), südamehaigust (südamerike), neeruhaigust (nefrootiline sündroom), maksahaigust, ainevahetushaigust (diabeet), kui plaanis on organi siirdamine, keskkõrvaimplantaadi paigaldamine või põrna eemaldamine.

On olemas kaht tüüpi pneumokokkvaktsiine – konjugeeritud vaktsiin ja polüsahhariidvaktsiin. Kumba vaktsiini ja mitu doosi manustada, sõltub lapse vanusest ja riskidest.

Puukentsefaliit

Puukentsefaliidiviirus levib inimese verre nakatunud puugi hammustusega. See viirus võib põhjustada ajupõletikku ja ajukelmepõletikku, kergemad juhud piirduvad gripisarnaste haigusnähtudega.

Puukentsefaliidiviirusega nakatunud puukide levialad on Eestis viimastel aastakümnetel oluliselt laienenud. Eestis on enim puukentsefaliiti nakatunud Saaremaal, Ida- ja Lääne-Virumaal, Läänemaal, Pärnumaal ja Tartumaal, kuid ohupiirkonnaks võib nimetada kogu Eestit. Puukentsefaliidi vastu soovitatakse vaksineerida puukide levikualal elavaid ja seal sageli viibivaid isikuid alates 1 aasta vanusest.

Rotaviirusnakkus

Rotaviirusnakkus on üks levinumaid ägeda kõhulahtisuse põhjusi imiku- ja väikelapseeas. Kogu maailmas põeb seda oksendamise ja kõhulahtisusega kulgevat nakkust üle 100 miljoni väikelapse aastas.

Arvatakse, et iga 5-aastane laps on vähemalt ühe korra põdenud rotaviirusinfektsiooni. Viirus levib peamiselt pesemata käte ja saastunud esemete kaudu. Paljudel juhtudel kulgeb haigus kergelt ja seda ravitakse kodus. Siiski võivad oksendamine ja kõhulahtisus põhjustada organismis sedavõrd suure vee ja soolade kao, et laps vajab haiglaravi. Mida noorem on laps, seda raskemini võib rotaviirusnakkus kulgeda. Rotaviirusnakkuse vastast vaksineerimist tuleb alustada varakult, 1,5 kuni 3 kuu vanuses. Rotaviirusvaktsiini manustatakse suu kaudu.

Tuulerõuged

Tuulerõuged on teada-tuntud täpiline lastehaigus. Terve immuunsüsteemiga lapsel tüsistub haigus harva mädase nahapõletiku, kopsupõletiku või ajukelmepõletikuga. Tunduvalt raskem on tuulerõugete kulg noorukitel ja täiskasvanutel ning eriti ohtlik raseduse ajal. Seetõttu on soovitatav vaksineerida tuulerõugeid mittepõdenud isikuid alates 12 aasta vanusest.

Miks alustatakse immuniseerimisega juba esimesel eluaastal?

Mõnikord tekib küsimus: miks peab lapsi vaksineerima nii varases eas? Seetõttu, et haigus võib tabada ka imikut. Veelgi enam, osa haigusi, mille vastu vaksineeritakse, võib kulgeda eriti raskelt just imikueas. Näiteks rohkem kui pool b-tüübi hemofiilusbakteri põhjustatud rasketest haigusjuhtudest on esinenud alla üheaastastel lastel, samuti on läkakõha kulg kõige raskem imikueas. Imiku- või väikelapseeas B-hepatiiti nakatumise tagajärjeks on suure tõenäosusega krooniline maksapõletik. Tuberkuloosibakter võib imikul ja väikelapsel põhjustada väga raskekujulise ajukelmepõletiku.

Vaksineerimine immuunsüsteemi üle ei koorma. Mitte ükski vastsündinu ei sünni steriilsesse maailma, vaid puutub juba sünnitusel ja kohe sünni järel kokku paljude mikroobidega. Immuunsüsteem toimib sünnist alates. Nii laste kui täiskasvanute immuunsüsteem tegeleb miljonite antigeenidega pidevalt – vaktsiinide antigeenid on nagu pisike tilk kõigi antigeenide meres.

Tänapäevastes liitvaktsiinides on palju vähem antigeene kui haigusi tekitavates mikroobides või mitmes varem kasutusel olnud vaktsiinis. Näiteks difteeria, teetanuse, läkakõha, hemofiilusnakkuse ja

lastehalvatuse eest kaitsvas liitvaktsiinis on kokku vähem kui 25 antigeeni. Samas oli kunagi laialt kasutusel olnud täisrakulises lākakōha vaktsiinis ūksi vähemalt 3000 erinevat antigeeni.

Millistel juhtudel last ei vaktsineerita?

Vaktsineerimisele on vāga vāhe vastunāidustusi. Kui on teada, et lapsel on mõnele vaktsiinile vōi vaktsiini koostisosale anafŭlaktilist ehk kiiret tŭupi allergia, ei tohi seda vaktsiini manustada. Olgu siinkohal nimetatud, et munaallergia ei ole leetrite, mumpsu ja punetiste vaktsiinile vastunāidustuseks. Raseduse ajal ja vāga raske immuunpuudulikkuse korral on vastunāidustatud elusvaktsiinid.

Kui inimene pōeb palavikuga haigust vōi palavikuta, kuid raske kuluga haigust, lŭkatakse vaktsineerimine edasi kuni seisundi paranemiseni. Kergekujuline haigus (nāiteks nohu) ei ole vaktsineerimisele vastunāidustuseks.

Kas vaktsiinidel on kōrvaltoimeid?

Vaktsineerimisega vōivad mõnikord kaasneda kōrvaltoimed. Samas on vaktsineerimisest saadav kasu palju suurem kui vōimalike kōrvaltoimete risk. Arstid teavad neid kōrvaltoimeid, nende tekkepōhjusti ja oskavad soovitada, kuidas ūhe vōi teise kōrvaltoime ilmnemisel toimida.

Millised on vaktsineerimise vōimalikud kōrvaltoimed?

- Pārast vaktsiinisŭsti vōib sŭstekoht mõnda aega olla valulik, punetav ja turses.
- Mõnikord vōib tōusta palavik. Palavik vōib tōusta seetōttu, et organism reageerib vaktsiini antigeenidele palavikuga. Vaktsineerimisjārgne palavik on lŭhiajaline, mitte ūle 2-3 pāeva.
- Teiste kōrvaltoimete tōenäosus on vāike: tuberkuloosivaktsiin vōib ūhel juhul 100 kuni 10000 lapse kohta pōhjustada kaenlaaluse lŭmfisōlme suurenemist vōi mādanicu. Leetrite, mumpsu ja punetiste vaktsiinisŭsti tegemise järele vōib mõne nādala mōödudes tekkida lŭhiajaline isemōõduv nahalōve vōi turse kaela piirkonnas. Need seisundid ei ole nakkusohtlikud. Vāga harva vōib tekkida laialdane turse jāseme piirkonnas, kuhu vaktsiini sŭstiti, mōõduv vereliistakute vāhesus jt mōõduvad kōrvaltoimed. Lastel, kellel on palavikukrampide tekkeks kaasasŭndinud eelsoodumus, vōivad palaviku foonil vallanduda palavikukrambid. Sellistel lastel vōivad palavikukrambid vallanduda igasuguse palaviku korral – hoopis suurem on palavikukrampide tōenäosus pāris nakkushaiguse korral ning vaktsineerimise järele juhtub seda vāga harva.
- Immuniseerimisega seotud tugeva allergilise reaktsiooni (anafŭlaktilise ŝoki) risk on ūlivāike, suurusjārgus ūks juhtum miljoni vaktsineerimise kohta. Anafŭlaktilise reaktsiooni korral on vajalik kiire ja tōhus esmaabi. Seetōttu soovitatakse pārast vaktsiinisŭsti saamist veel veerand tunniks jāada tervishoiuasutusse.

Mis ei ole vaktsineerimise kōrvaltoimed?

Mõnikord on vaktsineerimise ja terviseprobleemi ilmnemise kokkusattumine juhuslik. Eestis sŭnnib aastas ligikaudu 15000 last. Kahjuks ei sŭnni kōik lapsed pāris tervetena ja terviseprobleeme vōib tekkida ka imiku- ja vāikelapseas. See ei tādenda veel, et need probleemid oleksid vaktsineerimisega seotud.

On oluline teada, et vaktsiinide kohta on läbi viidud väga palju teadusuuringuid ning ei ole leitud põhjuslikku seost vaktsineerimise ja autismi, suhkurtõve, imikute äkksurma, astma, atoopilise dermatiidi jpt haiguste vahel. Üheks levinud vääruskumuseks on arvamus, et vaktsiini manustamine nõrgestab immuunsüsteemi. Vaktsineerimine hoopis tugevdab immuunsust selle nakkushaiguse suhtes, mille vastu on vaktsineeritud. Teadusuuringud on selgelt näidanud, et vaktsineerimine ei tee inimest muudele nakkustele vastuvõtlikumaks ega muuda teiste infektsioonide kulgu raskemaks.

Mida teha, kui lapsel tekib kaitsesüsti järel tervisehäire?

Jälgige oma last vaktsineerimisele järgneval ööpäeval. Vajadusel võtke ühendust oma perearstiga või helistage perearsti nõuandetelefonile 1220; kui on vajalik kiire arstiabi, helistage hädaabinumbriks 112.

- Palavikku üle 38,0 C võib langetada paratsetamooli abil. Palun lugege tähelepanelikult soovitatavaid annuseid ravimi pakendilt ja infolehelt ning pidage vajadusel nõu apteekri, pereõe või –arstiga.
- Turses ja punetavale süstekohale võib teha jaheda niiske kompressi kummelitee või lihtsalt külma veega.
- Kui laps on rahutu ja nutune, võib põhjuseks olla süstekoha valulikkus, mida leevendab samuti paratsetamool.
- Äärmiselt harva võib tekkida tugev allergiline reaktsioon. Kui see tekib, toimub see loetud minutite jooksul pärast vaktsiini manustamist. Sel juhul on vajalik kiire ravi. Vaktsineerimisega tegelevad arstid ja õed oskavad seda reaktsiooni ravida. Peale vaktsineerimist on soovitatav veel veerand tunniks jääda tervishoiuasutusse. Pöörduge kiiresti arsti poole, kui lapsel tekib ulatuslik sügelev lööve, silmade ja naha turse, hingamis- või neelamisraskus.

Kõikidest vaktsineerimisjärgsetest kõrvalnähtudest tuleks teavitada perearsti. Nii saavad kõrvalnähud korrektselt registreeritud. Vaktsiinide ohutust jälgitakse üle maailma väga hoolikalt mitmete seiresüsteemide abil.

Vaktsineerimine on osa lapse elukindlustusest nakkushaiguste vastu

- Haiguse vältimine on alati parem kui põdemine
- Elus on palju ebameeldivaid asju, mida ei saa vältida. Vältigem siis neid, milleks meil võimalused on!
- Kandke hoolt ka selle eest, et teie lapsele tehtud kaitsesüstimid pandaks kirja vaktsineerimispassi, mille saite kaasa sünnitusmajast!

Riiklik immuniseerimiskava

Vastavalt sotsiaalministri 1. juuli 2011.a. määrusele nr. 30, jõustus 1.01.2012.aastal

Vanus	Vaktsiini nimetus ja manustamise kordsus
12 tundi	B-hepatiidi vaktsiin
1–5 päeva	Tuberkuloosivaktsiin ehk BCG-vaktsiin
1 kuu	B-hepatiidi vaktsiin
3 kuud	Difteeria-, teetanuse-, läkaköha-, lastehalvatuse- ja hemofiilusnakkuse vaktsiin
4,5 kuud	Difteeria-, teetanuse-, läkaköha-, lastehalvatuse- ja hemofiilusnakkuse vaktsiin
6 kuud	Difteeria-, teetanuse-, läkaköha-, lastehalvatuse- ja hemofiilusnakkuse vaktsiin ja B-hepatiidi vaktsiin
1 aasta	Leetrite, mumpsu ja punetiste vaktsiin
2 aastat	Difteeria-, teetanuse-, läkaköha-, lastehalvatuse- ja hemofiilusnakkuse vaktsiin
6-7 aastat	Difteeria-, teetanuse-, läkaköha- ja lastehalvatusevaktsiin
12 aastat	B-hepatiidi vaktsiin 1,2,3*
13 aastat	Leetrite, mumpsu ja punetiste vaktsiin
15-16 aastat	Difteeria-, teetanuse-, läkaköha vaktsiin
25, 35 jne aastat (iga 10 aasta järel)	Difteeria- ja teetanusevaktsiin

* vaksineerimata lapsed, kuni aastani 2015

Eesti Vabariigi Sotsiaalministeeriumi

immuunprofülaktika ekspertkomisjonis on esindatud:

- Eesti Perearstide Selts
- Eesti Immunoloogide ja Allergoloogide Selts
- Eesti Infektsioonhaiguste Selts

- Eesti Lastearstide Selts
- Lastekaitse Liit
- Maailma Terviseorganisatsioon
- Raviamet
- Sotsiaalministeerium
- Tartu Ülikool
- Tervisekaitseinspeksioon