

საინფორმაციო ფურცელი ჯანდაცვის მუშაკებისათვის

ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ვაქცინა

ბცუ - ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ატენუირებული, ცოცხალი, ლიოფილიზებული ვაქცინაა, დამზადებულია Mycobacterium bovis Calmette&Guerin (BCG) -ის შტამებისაგან.

ბცუ ვაქცინა გამოდის ფხვნილის სახით. გამხსნელად გამოიყენება მხოლოდ მწარმოებლის მიერ კონკრეტულ ვაქცინასთან ერთად მოწოდებული გამხსნელი. ვაქცინა და გამხსნელი შერევისას უნდა იყოს ერთნაირი ტემპერატურის.

ვაქცინაციის სქემა

ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო აცრა ტარდება სამშობიარო სახლში/განყოფილებაში დაბადებიდან 0-5 დღის განმავლობაში. თუ ახალშობილის აცრა ვერ განხორციელდა სამშობიარო სახლში/განყოფილებაში 0-5 დღის განმავლობაში, მას ბცუ ვაქცინაცია უტარდება პირველივე შესაძლებლობისთანავე, 1 წლამდე ასაკში იმუნიზაციის მომსახურების მიმწოდებელთან;

ვაქცინაცია 1 წლამდე ასაკში შეიძლება ჩატარდეს ერთდროულად ნებისმიერ სხვა რუტინულ ვაქცინასთან ერთად სხეულის სხვადასხვა ადგილზე, სხვადასხვა შპრიცით;

საქართველოში და ტუბერკულოზის პრევალენტობის მაღალი მაჩვენებლების მქონე სხვა ქვეყნებში დაბადებული 12 თვეზე უფროსი ასაკის ბავშვების ბცუ ვაქცინაცია რეკომენდებული არ არის, რადგან კლებულობს ვაქცინის დამცველობითი ეფექტი;

ბცუ ვაქცინაციის წინ მანტუს სინჯი არ კეთდება.

საინექციო დოზა

ერთი საინექციო დოზა შეადგენს 0,05 მლ.

ინექციის ადგილი

ინექცია კეთდება კანში, უპირატესად მარცხენა მხრის ზედა მესამედის გარე ზედაპირზე.

ბცუ ვაქცინის უსაფრთხოება და იმუნიზაციის უმჯობესი შედეგით განვითარებული არასასურველი მოვლენები

პოსტვაქცინალურ პერიოდში მძიმე არასაურველი მოვლენებიდან შესაძლებელია აღინიშნოს გენერალიზირებული ინფექციის დაახლოებით 1 შემთხვევა 230 000-640 000 გამოყენებულ დოზაზე და ესეც ძირითადად აივ ინფექციის ან სხვა მძიმე იმუნოდეფიციტების შემთხვევაში.

აივ ინფექციის ან სხვა იმუნოდეფიციტების შემთხვევაში ბცუ ვაქცინაცია არ ტარდება. სხვა მძიმე არასასურველი მოვლენებიდან შესაძლებელია გამოვლინდეს ლიმფური კვანძების გადიდება და აბსცესი (1 შემთხვევა 1000-10 000 გამოყენებულ დოზაზე). ბცუ ინექციის შემდეგ გადიდებული ლიმფური კვანძების (ილიისქვეშა და იდაყვის მიდამოს ლიმფური კვანძები) ან აბსცესის განვითარების ძირითადი მიზეზებია: არასტერილური საინექციო ინსტრუმენტებით აცრების ჩატარება, ვაქცინის ზედმეტი დოზის შეყვანა, არასწორი ინექცია ღრმად ან პირიქით, კანის ზედა შრეში.

ვაქცინირებული ბავშვების უმრავლესობას უვითარდება მსუბუქი რეაქცია ინექციის ადგილზე. ბცუ ვაქცინის ინექციის ადგილზე ჩნდება პატარა ბორცვი, რომელიც გაიწოვება დაახლოებით 30 წუთის შემდეგ. ამ ადგილას, ორი კვირის შემდეგ ვითარდება 5 მმ დიამეტრის მცირე ზომის წყლული, რომელიც ნარჩუნდება დაახლოებით 2 კვირა და შემდეგ ხორცდება. რჩება დაახლოებით 5 მმ ზომის ნაწიბური, რაც მიუთითებს ვაქცინაციის ეფექტურობაზე.

უკუჩვენება:

- აივ ინფექცია/შიდსი კლინიკური ნიშნების არსებობის ან არარსებობის მიუხედავად.

გაფრთხილება:

- ახალშობილები 2 000 გრამზე ნაკლები წონით უნდა აიცრან წონის კორექციისთანავე;
- ავადმყოფი ახალშობილები, მათ შორის, კანზე გენერალიზირებული ცვლილებებით.

შენახვის პირობები

ვაქცინა ინახება +2°C - +8°C ტემპერატურაზე, გაყინვა დაუშვებელია, ზიანდება სინათლის სხივების ზემოქმედებით.

აღდგენილი/გახსნილი ვაქცინის გამოყენება დასაშვებია მისი აღდგენიდან მხოლოდ 6 საათის განმავლობაში.

ავრის ჩატარების წინ იხილეთ ვაქცინის თანმხლები ინსტრუქცია

წყაროები

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია. იმუნიზაცია პრაქტიკაში: პრაქტიკული იმუნიზაციის სახელმძღვანელო სამედიცინო პერსონალისთვის

<https://www.who.int/publications/i/item/immunization-in-practice-a-practical-guide-for-health-staff>

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 16 სექტემბრის №01-60/6 ბრძანება; საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01-51/6

<https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/4869455?publication=0>

„იმუნიზაციის მართვის წესები“ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) https://www.moh.gov.ge/uploads/files/oldMoh/01_GEO/jann_sistema/higienuri-Norm/metod-rekomend/imun-martvis-tcesebi.pdf