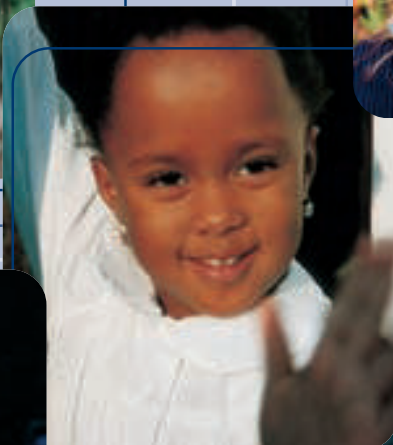
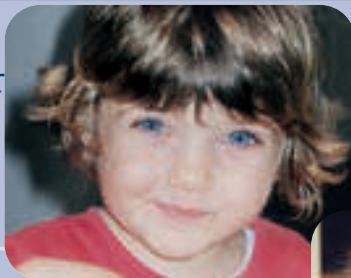


Le vaccinazioni nell'infanzia

Vaksinat në fëmijëri



□□□ Informazione për prindërit



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



Regione Emilia-Romagna

Vaksinat në fëmijëri

Informacione për prindërit

Prezantimi

Pas një hyrje të përgjithëshme mbi vaksinimet në fëmijëri (arsyet, dobite dhe se si të dimë më shumë) paraqiten me një skedë specifike vaksinat e parashikuara në kalendar për të gjithë fëmijët (poliomieliti, difteria, tetanozi, hepatiti B, kolla e mirë, hemofili, pneumokoku, meningokoku, fruthi, shytat, rubeola) dhe ato që u rekomandohen fëmijëve në situata të veçanta ku rritet rreziku i sëmurjes (grip, lija e dheneve {varicella}).

Këto vaksina janë të gjitha falas.

Vaksinimi kundër lisë së dheneve (varicella) siç shpjegohet dhe në skedën specifike nuk këshillohet në rajonin tonë, për fëmijët e shëndetshëm. Janë të përshkruara efektet anësore të shkaktuara nga vaksinimet sipas të dhënave të mbledhura mbi reaksionet nga sistemi mbikqyrës rajonal dhe kombëtar, i cili varet nga Ministria e Shëndetsisë.

Edhe të dhënat mbi sëmundjet infektive bazohen në literaturën më të njohur dhe të besueshme kombëtare dhe ndërkombëtare dhe mbi të dhënat statistike-epidemiologjike të Ministrisë së Shëndetsisë dhe të Rajonit të Emilia-Romagna. Të dhënat mbi vaksinat i referohen vaskinave që aktualisht përdoren në Shërbimin shëndetsor rajonal.

Në rast dyshimesh dhe nevoje për informacione mbi vaksinat prindërit mund ti drejtohen pediatrit dhe shërbimeve mbi vaksinat (**Servizi vaccinali** dell'Azienda USL).

Për informacione mund të telefononi edhe në numrin pa pagesë (**numero verde**) të shërbimit shëndetsor rajonal të Emilia-Romagna (**Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna**) **800 033 033** çdo ditë nga ora 8:30 në orën 17:30 dhe të shtunën nga ora 8:30 deri në orën 13:30.

Vaksinat në fëmijëri

Le vaccinazioni dell'infanzia

Dobitë

Vaksinat kanë kontribuar për uljen apo për eliminimin e sëmundjeve të rrezikshme si, lija, poliomieliti, tetanozi, difteria në të gjithë botën. Parimi mbi të cilin mbështeten vaksinat është prodhimi i sistemit imunitar (mbrojtës) nga ana e organizmit në mënyrë që në rast infektimi të jetë në gjendje të mbrohet.

Vaksinat përgjithësisht tolerohen shumë mirë nga ana e organizmit dhe nuk shkaktojnë çrregullime.

Rrallëherë ndodhin reaksione të rënda, si shok anafilaktik apo probleme neurologjike megjithatë këto të fundit janë shumë më të rralla se ndërlikimet që sjellë vetë sëmundja.

Dobitë e vaksinave i kapërcejnë shtëpërmi rreziqet që vetë vaksinat mbartin. Vaksinat nuk mbrojnë vetëm individin por të gjithë komunitetin. Me vaksinimin e një numri të madh fëmijësh pengohet përhapja e mikrobit duke çuar kështu në zvoglimin e sëmundjes deri në zhdukjen e saj. Në këtë mënyrë nëpërmjet vaksinimit masiv mbrohen edhe fëmijët e tjerë të cilët nuk mund të vaksinohen për arsye të rënda shëndetsore (çrregullime në sistemin mbrojtës, tumore etj...).

Të informohemi për të zgjedhur në mënyrë të vetëdijshme.

Në çdo ambulator vaksinimesh në rajonin tonë do të gjeni punonjës të specializuar të gatshëm për t'ju informuar mbi këtë temë. Punonjësit do të vlersojnë nëse është e nevojshme shtyrja e vaksinimit, do ti kërkojnë prindërve lejen për vaksinimin e fëmijëve të tyre dhe do ti bëjnë vaksinën duke u kujdesur më pas për ecurinë. Prindërit mund të konsultojnë skedat e vaksinave të përdorura dhe do ti shpjegohet se si të përballojnë shqetësimet e vogla që mund të lindin pas vaksinimit (temperaturë, fryrje të zonës së vaksinimit etj...).

Kundërudhëzimet ndaj vaksinimeve janë të rralla. Një bashkëbisedim me mjekun do t'ju ndihmojë për tu siguruar nëse ekzistojnë arsye për mos vaksinimin e fëmijës. Kundërudhëzimet nuk duhet të shkëmbehen me “efektet anësore” të cilat janë çrregullime që mund të lindin pas vaksinimit.

Vaksinimi përbëhet nga një ose disa gjilpëra. Nuk është e nevojshme që fëmija të jetë esëll.

Fëmijët dhe prindërit janë të ftuar, pas vaksinimit, të qëndrojnë për 30 minuta në sallën e pritjes.

Është thjesht një masë kujdesi sepse reaksionet që shfaqen menjëherë pas vaksinimit janë shumë të rralla.

Të gjithë ambulatorët e rajonit janë të pajisur për të përballuar rastet urgjente.

Nëse lind ndonjë problem.

Çrregullimet e rënda pas vaksinimit janë shumë të rralla por jo të pamundura. Nëse pas vaksinimit fëmija shfaq çrregullime që ju shqetësojnë ju këshillojmë ti drejtoheni pediatrit tuaj. Në rastet e jashtëzakonshme të dëmtimesh të përherëshme, shteti parashikon një dëmshpërblim: drejtoheni instituteve të mjeksisë ligjore të pranishëm në çdo ASL (Azienda ASL).

Poliomieliti

Poliomielite

Sëmundja

Poliomieliti është një sëmundje infektive që shkaktohet nga tre lloje virusesh të cilët zakonisht futen në organizëm nëpërmjet aparatit tretës. Bëhet fjalë për një sëmundje shumë të rrezikshme që në rastet më të rënda mund të shkaktojë paralizë, në të shumtën e rasteve të gjymtyrëve, dhe ndonjëherë edhe vdekje. Nuk ekzistojnë ilaçe për të kuruar poliomelitin e vetmja mundësi është parandalimi i tij.

Përmirësimi i kushteve higjienike në Itali ka reduktuar përhapjen e shumë sëmundjeve infektive, përfshirë poliomelitin, por vetëm me vaksinimin mund të mbrohen efektshmërisht fëmijët dhe të eliminohen epidemitë.

Për shkak të epidemive nga poliomieliti të verifikuara në vitet e kaluara në Itali, të cilat shkakton mijëra raste paralizimesh, vakcina është e detyrueshme që nga viti 1966.

Rezultatet janë pozitive, dy rastet e fundit të poliomelinit në Itali kanë ndodhur në 1982 dhe kishin të bënin me fëmijë të pavaksinuar.

Sot poliomieliti është i pranishëm në disa vende të botës (sidomos në Indi dhe në Afrikë) dhe njerëzit lëvizin shpejt nga një kontinent në tjetrin për këtë arsye është e nevojshme që fëmijët të vaksinohen për të mënjnuar rishfaqjen e virusit në Itali.

Vaksina

Ekzistojnë dy lloje vaksinash kundër poliomelinit, që të dyja të vlefshme: njëra quhet Salk dhe tjetra Sabin. Nga 2002 në Itali vakcina kundër poliomelinit kryhet me katër doza gjilpërash të vaksinës Salk e cila përmban viruset e poliomelinit pa jetë. Nuk përdoret më vakcina Sabin që përmban viruset e gjallë të zbutur. Efektshmëria është e lartë, gati të gjithë personat e vaksinuar janë të mbrojtur me dhjetra vite.

Efektet anësore

Vaksina Salk është jashtëzakonisht e sigurtë. Pjesa më e madhe e fëmijëve nuk paraqet asnjë shqetësim.

Janë të rralla reagimet me fryrje në vendin e gjilpërës, me dhimbje apo temperaturë e gjendje dobësie.

Me përdorimin e vaksinës Salk për të gjithë ciklin mënjanohet tërësisht rreziku i paralizës që mund të shfaqej rrallëherë me vaksinën Sabin e cila përdorej më parë.

Reaksionet alergjike ndaj përbërësve të vaksinës janë shumë të rralla ashtu si për të gjithë vaksinat e tjera.

Difteria (grykët e bardha) dhe tetanosi

Difterite e tetano

Sëmundjet

Difteria është një sëmundje infektive shumë e rëndë e cila përcillet zakonisht me rrugët e frymëmarrjes dhe shkaktohet nga një mikrob (*Corynebacterium diphtheriae*) që prodhon substanca helmuese (toksina difterike) të cilat dëmtojnë rëndë shumë organe (ndër të cilat zemrën dhe veshkat); materiali që formohet në hundë, në grykë dhe në laring mund të çoj në mbytje. Reth një rast në dhjetë mund të çoj në vdekje edhe nëse kurohet. Në fillim të viteve 1900 në Itali verifikoheshin rreth 20-30 mijë raste difterie dhe rreth 1500 prej tyre ishin vdekjeprurës.

Me përhapjen e vaksinës në Itali rastet e difterisë janë pothuajse zhdukur: rasti i fundit i difterisë në vitin 1991 në moshë të mitur goditi një vajzë të pavaksinuar.

Kohët e fundit në Evropën Lindore reduktimi i vaksinave për arsye ekonomike shkaktoi një epidemi (nga 1996 deri në 1998) me mijra të vdekur.

Në vitet '90 janë verifikuar tre raste difterie në Itali, të gjitha në persona të pavaksinuar; asnjë nga këto nuk është verifikuar në rajonin tonë. Vdekja e një fëmije finlandez në vitin 2001 ende i pavaksinuar tregon që mikrobi akoma qarkullon në Evropë.

Tetanozi është një sëmundje shumë e rëndë që shkaktohet nga një mikrob i cili (*Clostridium tetani*) mund të depërtojë në trup nëpërmjet plagëve, sidomos kur janë të ndotura me dhé dhe pluhur, dhe të prodhojë një lëndë toksike.

Kjo lëndë shkakton tkurrje muskulare të forta dhe të dhimbshme dhe rreth 1 ndër 6 raste vdekje. Tetanozi mbart me vete shtrime të gjata në spital.

Në Itali nga viti 1968 vaksinimi i fëmijëve kundër tetanozit është i detyrueshëm. Për këtë arsye tetanozi sot godet gati vetëm të rriturit dhe të moshuarit. Çdo vit në Itali sëmuren rreth 100 njerëz; pjesa më e

madhe janë gra mbi 65 vjeç të pavaksinuara ose me një vaksinë jo të plotë. Në rajonin tonë rastet e tetanozit janë rreth 10-15 çdo vit.

Vaksina

Vaksinat kundër difterisë dhe tetanozit përgatiten me toksinat e difterisë dhe të tetanozit, të modifikuara në mënyrë të tillë për të mos qenë të rrezikshme, por të afta për të stimuluar organizmin në prodhimin e sistemit mbrojtës kundër sëmundjeve.

Të dyja vaksinat kryhen nëpërmjet gjilpërave, shpesh bashkë me vaksina të tjera.

Efektshmëria e vaksinimit është shumë e lartë: rreth 90% e të vaksinuarve është e mbrojtur kundër difterisë dhe 100% kundër tetanozit. Për këto vaksina parashikohet një rithirrje: herën e parë në moshën 5-6 vjeç të tjerat çdo 10 vjet.

Efektet anësore

Vaksinat tolerohen lehtësisht dhe zakonisht nuk shkaktojnë reaksione. Në vendin ku bëhet gjilpëra, brenda 48 orëve mund të shfaqen fryrje, skuqje dhe dhimbje. Rrallëherë mund të shfaqet temperaturë e lehtë. Në të rriturit mund të shfaqen shqetësime të lehta në ndjeshmeri dhe në lëvizje.

Reaksionet alergjike ndaj vaksinës janë shumë të rralla, ashtu si për të gjitha vaksinat e tjera.

Hepatiti B

Epatite B

Sëmundja

Hepatiti B që shkaktohet nga virusi B është një sëmundje infektive që godet mëlçinë. Në shumë raste virusi nuk i krijon probleme organizmit i cili arrin të mbrohet vetë.

Ndërsa në raste të tjera shfaqet një sëmundje e vërtetë: dobësi, dhimbje në kyçe, vjellje, përzierje, temperaturë, zverdhje të lëkurës dhe të syve (ittero). Këto simptoma nuk shfaqen gjithmonë, sidomos tek fëmijët.

Edhe ecuria e infeksionit nuk është gjithmonë e njëjtë. Shumica e personave (85-90%) shërohet tërësisht.

Në disa raste, sidomos tek të rriturit, sëmundja mund të çojë në vdekje, në të tjera mund të zhvillohen sëmundje të rënda si ciroza ose tumori i mëlçisë.

Individi mund të jetë mbartës kronik i virusit dhe ky i fundit të mos zhvillojë sëmundjen.

Virusi i hepatitit B mund të përcillet nga personat e sëmurë apo nga mbartësit kronik nëpërmjet gjakut dhe marrëdhënive seksuale. Personat që jetojnë me një të sëmurë apo me një mbartës të virusit janë gjithmonë të ekspozuar ndaj rrezikut.

Fëmijët që lindin nga nëna mbartëse të virusit rrezikojnë një përqindje të lartë infektimi, nëse nuk vaksinohen sa më shpejt.

Transfuzionet e gjakut sot janë shumë më të sigurta dhe nuk përmbajnë asnjë rrezik infektimi.

Vaksinimi i të miturve dhe adoleshentëve që nga viti 1991 ka shkakuar një rënie të hepatitit B sidomos në personat nga 15 deri 24 vjeç, ata më të goditurit nga sëmundja. Rastet e senjalizuar për këtë moshë në rajonin e Emilia-Romagna kanë kaluar nga 102 në 1992 në 11 në 2001.

Vaksina

Vaksina kundër hepatitit B aktualisht në përdorim përmban vetëm një pjesë të virusit.

Është shumë e efektshme veçanërisht tek fëmijët, që janë të mbrojtur gati në të gjitha rastet (98%).

Vaksina bëhet nëpërmjet një gjilpëre edhe me të tjera vaksina.

Në Itali, që nga viti 1991, vaksina është e detyrueshme për të gjithë fëmijët në muajt e parë të jetës.

Personave që rrezikojnë në mënyrë të veçantë të bien në kontakt me virusin vaksina u ofrohet falas.

Fëmijëve që lindin nga nëna mbartëse kronike të virusit u jepet një dozë fillestare e vaksinës që ditën e parë të lindjes.

Efektet anësore

Vaksina tolerohet lehtësisht. Në vendin e gjilpërës mund të shfaqen skuqje, dhimbje dhe fryrje.

Rrallëherë shfaqen temperaturë e lehtë, dhimbje koke, marramendje, të përziera, dhimbje muskulare simptoma të lehta që nuk zgjasin shumë. Akoma më rrallë në të rinjtë shfaqen shqetësime në ndjeshmëri dhe në lëvizje. Reaksionet alergjike ndaj vaksinës verifikohen shumë rrallë.

Kolla e mirë

Pertosse

Sëmundja

Kolla e mirë është një sëmundje infektive që shkaktohet nga një mikrob (*Bordetella pertussis*) i cili përcillet me rrugët e frymëmarrjes për shkak të epidemive në çdo 3-4 vjet.

Pas përhapjes së vaksinës, në Itali, rastet e infektimit kanë rënë shumë. Në rajonin tonë kemi kaluar nga rreth 5000 raste në vitin 1987 në rreth 700 në vitin 1998.

Kolla e mirë zgjat disa javë. Fillimisht shfaqet me teshtima, sekrecione të hundës, temperaturë të lehtë, kollë me këlbazë. Më tutje shfaqet kolla tipike nganjëherë e shoqëruar me të vjella.

Kjo fazë zgjat rreth 4 javë dhe më pas frekuenca dhe intensiteti i kollës bie. Përgjithësisht kolla e mirë kalon pa lënë pasoja, janë të mundëshme ndërlikime si infeksione të laringut, pneumoni, përpëlitje (konvulsione) dhe dëme cerebrale.

Sëmundja është veçanërisht e rëndë në vitin e parë të jetës: mund të shfaqen marrje të frymës që detyrimisht çojnë në shtrimin në spital. Në këtë moshë janë gjithashtu të shpeshta dëmtime të rënda të trurit që mund të shkaktojnë dëme të përherëshme dhe në rastet më të rënda edhe vdekje.

Sido që të jetë kolla e mirë i sjellë goxha shqetësime fëmijës.

Në të rriturit sëmundja është e lehtë por zgjat më shumë. Këto forma “të lehta të sëmundjes” shpesh të panjohura (të pakapura) mund të infektojnë fëmijët e vegjël.

Vaksina

Prej disa vitesh përdoret një vaksinë që mbart “pjesë” të mikrobit. Për këtë arsye efektet anësore janë akoma dhe më të rralla. Vaksina kryhet vetëm me një gjilpërë sëbashku me vaksina të tjera.

Është shumë i këshillueshëm vaksinimi që në muajin e dytë të jetës për të siguruar mbrojtjen e fëmijës në muajt e parë të saj, kur

sëmundja mund të jetë shumë e rrezikshme. Sistemi mbrojtës i trashëguar nga nëna nuk është në gjendje ta mbrojë nga sëmundja. Rreth 85% e fëmijëve të vaksinuar është e mbrojtur mirë nga sëmundja, të paktën për sa i përket formave më të rënda të saj. Pas 3 dozave të parashikuara në vitin e parë të jetës, mbrojtja zgjat të paktën deri në moshën 5 vjeçare.

Për të mbrojtur të vegjëlit të pavaksinuar ende, është e rëndësishme që motrat dhe vëllezërit më të mëdhenj, sidomos nëse frekuentojnë shkollën, të jenë të vaskinuar.

Efektet anësore

Në vendin e gjilpërës, brenda 24/48 orëve mund të shfaqen dhimbje, skuqje dhe fryrje. Zakonisht bëhet fjalë për reaksione të lehta dhe të shkurtra. Pas vaksinimit për dy ditë fëmija mundë ketë pak temperaturë, të jetë i irritueshëm ose në gjendje gjumi. Reaksione të tilla si temperaturë më e lartë se 40,5 °C, qarje të vazhdueshme për tre orë, dridhje të cilat mund të zgjasin dy ditë, janë shumë të rralla.

Këto reaksione me vaksinat e reja janë shumë të rralla dhe nuk lënë pasoja, por mund të shtyjnë prindërit në mënjanimin e vaksinimeve të mëtejshme kundër kollës së mirë.

Edhe nëse fëmijët në të shkuarën kanë shfaqur dridhje të shoqëruara me temperaturë, nuk ka arsye për të përjashtuar vaksinimin, megjithatë pediatri do të vendosë se si duhet të silleni.

Sëmundja

Hemofili (*Haemophilus influenzae* di tipo b) normalisht gjendet në grykë e në hundë ku normalisht nuk krijon asnjë shqetësim dhe përcillet nëpërmjet rrugëve të frymëmarrjes. Gati të gjithë fëmijët gjatë 5 viteve të para të jetës herët a vonë takohen me hemofilin. Zakonisht ky kontakt nuk sjellë asnjë dëm. Megjithatë në disa fëmijë mund të përhapet në organizëm dhe të shkaktojë sëmundje shumë serioze.

Ndër to më i shpeshtë është meningjiti, që nganjëherë është vdekjeprurës dhe mund të çojë në dëme të rënda të përherëshme si, dridhje, verbëri, shurdhim, paralizë, vonesë mendore.

Herë të tjera godet grykën dhe mund të shkaktojë një infeksion kaq të rëndë sa të çojë në vdekje për mbytje, ose mushkritë o të gjithë organizmin.

Këto sëmundje mbi të gjithë godasin fëmijët deri në 5 vjeç dhe akoma më tepër ata nën dy vjeç.

Të gjithë fëmijët mund të sëmuren nga infeksione të rënda të shkaktuara nga hemofili. Disa ama rrezikojnë më shumë, p.sh.:

- . fëmijët që jetojnë në familje të mëdhaja, me vëllezër më të mëdhenj që shkojnë në shkollë apo kopshte;
- . fëmijët që shkojnë në kopësht ;
- . fëmijët me difekte në sistemin imunitar, sëmundje të lindura, tumore, mungesë të shpretkës, leuçemi apo infeksion nga HIV.

Pas futjes së vaksinës, nga mesi i viteve 90, në Itali janë zvogluar shumë rastet e sëmundjeve të rënda nga hemofili. Nga viti 1996 deri në 2001, nga 114 raste është kaluar në 29 dhe në rajonin tonë nga 12 në 5.

Vaksina

Vaksina është i vetmi mjet për të parandaluar infeksionet e rënda nga hemofili.

Vaksina përmban një pjesë të modifikuar të mikrobit në mënyrë që të mos jetë i rrezikshëm por në të njëjtën kohë të jetë në gjendje të stimuloj mbrojtjen e duhur ndaj sëmundjes. Vaksina këshillohet për të gjithë fëmijët që nga muaji i dytë i jetës për ti mbrojtur kur janë më të ekspozuar ndaj infeksioneve. Nëse fëmija gjendet në një situatë të lartë rreziku vaksina është ende më e rëndësishme.

Vaksina kryhet vetëm me një gjilpërë zakonisht sëbashku me vaksinat e tjera. Efektshmëria e vaksinës kundër hemofilit është shumë e lartë (99%). Nuk janë të nevojshme thirrje të tjera. Vaksina i rekomandohet të gjithë fëmijëve deri në moshën 5 vjeçare dhe më tutje vetëm personave që gjenden në rrezik të lartë.

Efektet anësore

Janë të rralla dhe të lehta. Në vendin e gjilpërës mund të shfaqen skuqje, fryrje dhe dhimbje. Përgjithësisht bëhet fjalë për raste modeste dhe të shkurtra që ndodhin më shpesh tek fëmijët e mëdhenj. Tek më të vegjël mund të shfaqet edhe temperaturë, zakonisht nën 38,5°C, irritim i lehtë, gjendje gjumi, ndonjëherë të vjella ose diarre.

Këto shqetësime janë të rralla dhe të lehta që zhduken brenda 1-2 ditësh. Reaksionet alergjike janë shumë të rralla ashtu si për të gjitha vaksinat e tjera.

Fruthi, rubeola, shytat

Morbillo, rosolia, parotite

Sëmundjet

Fruthi, rubeola, shytat konsiderohen si sëmundje të lehta të vegjëlisë. Në të vërtetë këto sëmundje ndonjëherë mund të lënë pasojë shumë të rënda.

Në 2002 dhe në 2003 një epidemi fruthi shkaktoi në Itali më shumë se 1000 shtrime, 23 encefalite dhe 4 vdekje. Në Emilia-Romagna në periudhën 2002-2003 pati 200 raste në vit. Që në vitet '90 Emilia-Romagna ka realizuar një fushatë vaksinimi të gjerë duke kufizuar kështu përhapjen e epidemisë së fruthit e zvogluar shumë rastet e rubeolës dhe të shytave.

Fruthi shfaqet me temperaturë gati gjithmonë të lartë, kollë të vazhdueshme, sekrecione të hundës, konjuktivit dhe njolla të vogla e të kuqe në lëkurë (ekzanteme).

Sëmundja mund të ndërlikohet me shfaqje të infeksioneve në vesh, bronkopneumoni ose encefalit (infeksion i cipës së trurit). Encefaliti mund të shkaktojë dëme të përherëshme si shurdhim, konvulsione (përpëlitje) ose të meta mendore. Vdekja e shkaktuar nga fruthi është e jashtëzakonshme, por jo e pamundur.

Shumë rrallë (1-2 raste mbi 100.000) fruthi mund të shkaktojë PESS (Panencefalite

Sclerosante Subacuta) e cila me kalimin e kohës mund të shkaktojë dëme cerebrale të pashërueshme. Në vendet ku është përhapur me kohë vaksinimi PESS praktikisht është zhdukur.

Në shumicën e rasteve **rubeola** mund të kalojë pa e vënë re. Ndonjëherë shfaqet një temperaturë e lehtë, fryrje e gjendrave (linfonodeve) sidomos ato të grykës dhe të qafës, shfaqje njollash të kuqe në lëkurë. Për tu siguruar që keni kaluar rubeolën është e nevojshme të kryhet një analizë gjaku sepse të njëjtat simptoma mund të shkaktohen edhe nga viruse të tjera.

Përveç grave shtatzëna të pavaksinuara dhe që nuk kanë kaluar sëmundjen, rubeola përgjithësisht nuk krijon probleme. Në këto raste, virusi mund të mbërrij tek fetusit dhe të shkaktojë abort, deformime të zemrës, të syve, të organeve të dëgjimit dhe të trurit.

Shytat shfaqen zakonisht me fryrje të dhimbshme të një gjendre (parotide) të pështymës që gjendet nën vesh. Mund të fryhen një apo të dyja gjendrat (parotide) dhe gjendra të tjera të pështymës. Shpesh shoqërohet me dhimbje barku, dhimbje koke dhe temperaturë.

Janë të rralla ndërlikime si meningjiti-encefaliti, dëme në organin e dëgjimit ose infeksione në pankreas. Tek meshkujt pas pubertetit (adoleshencës) në rreth 30% të rasteve mund të verifikohen maisje të njërit apo të dy testikujve. Tek gratë, shume rrallë (5%) mund të godasë vezoret.

Vaksina

Vaksina kundër fruthit, rubeolës dhe shytave (trivalente) përmban në të njëjtën gjilpërë tre viruset e gjallë të “zbutur” (viruset e dobsuar që nuk shkaktojnë sëmundje por janë në gjendje të stimulojnë sistemin mbrojtës [imunitar] kundër infeksioneve).

Për fruthin me dozën e parë fëmija është i mbrojtur rreth 95% dhe 99% me dozën e dytë. Për rubeolën me një dozë të vetme sigurohet një mbrojtje e gjatë në më shumë se 90% të të vaksinuarve. Për shytat mbrojtja ndryshon në bazë të vaksinës së përdorur dhe nuk është optimale. Megjithatë në vendet ku vakcina është shumë e përhapur rastet e sëmundjes janë zvogluar shumë.

Vaksina është një gjilpërë që bëhet në krahë.

Vaksina trivalente: vetëm me një gjilpërë mbron fëmijët nga të treja sëmundjet dhe është e dobishme për komunitetin sepse zvoglon qarkullimin e të tre viruseve duke mbrojtur në këtë mënyrë edhe njerëzit e pavaksinuar.

Të gjithë fëmijëve nga 12-15 muajsh u rekomandohet vakcina; doza e dytë e vaksinës kryhet në moshën 5-6 vjeçare. Edhe ata që kanë kaluar një nga këto sëmundje mund të vaksinohen pa probleme.

Efektet anësore

Përgjithësisht vaksina tolerohet lehtë. Rrallëherë shfaqen fryrje dhe skuqje të lehta në vendin e gjilpërës. 5-12 ditë pas vaksinimit mund të shfaqet temperaturë e lehtë që vetëm në 5-15% i tejkalon 39°C. Ethe e temperaturë janë shumë të rralla, ndërsa nëse verifikohet sëmundja janë të forta dhe shumë të shpeshta sidomos tek fruthi.

1-3 javë pas vaksinimit mund të shfaqen dhimbje kyçesh kalimtare shumë të rralla për të miturit dhe më të shpeshta tek gratë. Akoma dhe më rrallë (1 rast në 30.000) verifikohet një rënie kalimtare e piastrinave (trombocitopenia) gjatë dy muajve pas vaksinimit. Ky ndërlikim ndodh 10 herë më shumë kur personat infektohen nga viruset që shkaktojnë sëmundjet e fruthit dhe të rubeolës.

Mund të shfaqen në formë shumë të lehtë, pas vaksinimit, simptomat e të tre sëmundjeve.

Reaksionet alergjike ndaj përbërësve të vaksinës janë të jashtëzakonshme ashtu si për çdo vaksinë tjetër.

Pneumokoku

Pneumococco

Sëmundja

Njihen më shumë se 90 lloje të pneumokokut, por vetëm disa prej tyre janë në gjendje të shkaktojnë sëmundje si meningjit, pneumoni apo infeksione të përhapura në të gjithë organizmin (sepsi). Mikrobet mund të gjenden në grykë dhe në hundë pa shkaktuar shqetësime ose mund të shkaktojnë shqetësime jo të rënda si otit, sinuzit dhe bronkit. Fëmijët nën moshën 5 vjeçare dhe sidomos ata nën 2 vjeç dhe të moshuarit rrezikojnë më shumë të sëmuren.

Rastet e meningjitit nga pneumokoku në fëmijët nën 5 vjeç, në Itali, janë rreth 40-50 në vit, ndërsa në Emilia-Romagna 2-8. Frekuenca nuk duket shumë e lartë në Evropë dhe në Itali, ndërsa është më e lartë në USA.

Në fëmijët shumë të vegjël infeksionet e përhapura nga pneumokoku shpesh janë vdekjeprurëse. Në rajonin tonë janë shkaku i vdekjes së një fëmije në vit. Format më të rënda të infektimit nga pneumokoku janë të shpeshta në të gjitha moshat nëse verifikohen sëmundje si anemi të rënda të lindura, difekte në shpretkë, sëmundje kronike të rënda të mushkrive, të mëlçisë e të zemrës, diabet, persona me protezë në kërmillin e veshit, që dobsojnë sistemin imunitar.

Edhe frekuentimi i çerdheve dhe kopshteve rrit mundësinë e infektimit.

Vaksina

Ekzistojnë dy lloje vaksinash kundër pneumokokut, të dyja bëhen nëpërmjet një gjilpëre:

- një vaksinë aktive kundër 7 lloje të pneumokokut prodhuar këto vitet e fundit që stimulon një përgjigje të mirë që në muajt e parë të jetës. Ahtësia e kësaj vaksine për të mbrojtur nga infeksione shumë të rënda

është shumë e lartë (gati 100%): ndërsa mbrojtja ndaj otitit (infeksione të veshit) është shumë e ulët. Mbrojtja zgjat për një periudhë të gjatë.

- një vaksinë që përmban 23 lloje të pneumokokut. Përdoret prej vitesh, mbron fëmijët dhe të rriturit por nuk është e efektshme në dy vitet e para të jetës sepse nuk është në gjendje të nxisi sistemin imunitar tek fëmijët e vegjël. Kjo vaksinë përsëritet edhe një herë pas 3-5 vitesh.

Për fëmijët nën 5 vjeç me sistem imunitar të ulët dhe me protezë të kërmillit të veshit parapëlqehet përdorimi i të dyja vaksinave njëra pas tjetrës për të rritur sistemin mbrojtës. Mbas moshës 5 vjeçare përdoret vakcina që përmban 23 lloje pneumokoku.

Efektet anësore

Vaksina tolerohet lehtë, rrallëherë mund të shfaqen skuqje, fryrje dhe dhimbje të lehta në vendin e gjilpërës. Fëmija mund të grindet pak dhe të jetë më i përgjumur se zakonisht. Temperaturë e lehtë dhe pak dhimbje koke. Rrallëherë shfaqen convulsione. Reaksionet alergjike ndaj vaksinës janë shumë të rralla ashtu si për çdo vaksinë tjetër.

Në Emilia-Romagna vakcina kundër pneumokokut është e këshillueshme dhe falas për fëmijët që gjenden në kushte të vështira shëndetsore si ato të përmendura më sipër, për fëmijët që shkojnë në çerdhe, nga viti 2006 për të gjithë të lindurit e rinj dhe për mbartësit e protezës së kërmillit të veshit.

Meningokoku

Meningococco

Sëmundja

Meningokoku (emri shkencor është **Neisseria meningitidis**) është një mikrob që mund të shkaktojë meningjit dhe infeksione të përhapura në të gjithë organizmin ashtu si pneumokoku, hemofili dhe viruse të tjerë. Meningokoku është i pranishëm në grykën dhe hundën e shumë personave pa shkaktuar me doemos shqetësime, por nganjëherë, për arsye ende të panjohura mirë mbërrin deri në cipën e trurit dhe përhapet në të gjithë organizmin. Infeksionet e rënda të shkaktuara nga meningokoku godasin veçanërisht fëmijët që nuk kanë mbushur ende 5 vjeç, më pas adoleshentët, të rinjtë dhe në fund të rriturit. Ashtu si në të gjithë Italinë edhe në Emilia-Romagna janë të rralla infeksionet e rënda. Kurat mjeksore janë shumë të vlefshme. Ata persona që kanë pasur lidhje të ngushta me të infektuarit mund të mbrohen me një kurë të përshtatshme të përbërë nga antibiotikë. Sëmundja që shkaktohet nga meningokoku mund të sjellë ndonjëherë pasoja shumë të rënda madje edhe vdekje (në 10-15 % të rasteve).

Njihet 13 lloje të meningokokut, por më të përhapurit janë A, B e C: në Itali dhe në Evropë lloji B dhe C ndërsa në Afrikë lloji A.

Në Evropë më i përhapur është meningokoku i llojit B, por kohët e fundit në disa vende kanë ndodhur epidemi të shkaktuara nga lloji C.

Për këtë arsye shumë vende kanë futur në kalendarin e vaksinave edhe vaksinën e re kundër meningokokut C.

Në Itali dhe në rajonin tonë nuk kanë ndodhur epidemi, por vitet e fundit janë shtuar infektimet nga meningokoku C edhe pse rastet nuk kanë qenë të shumta.

Në Itali çdo vit ndodhin nga 50-100 raste sëmundjesh tek fëmijët nën moshën 5 vjeçare dhe 1 deri në 8 raste në

Emilia-Romagna: më shumë se gjysma të shkaktuara nga lloji C.

Personat që vuajnë nga sëmundje të cilat dobsojnë sistemin imunitar (mbrojtës) rrezikojnë më shumë të sëmuren rëndë nga meningokoku.

Vaksina

Ekzistojnë dy lloje të ndryshme vaksinash kundër meningokokut, që të dyja bëhen me injektim (gjlipërë)

• **vaksina e krijuar kundër meningokokut C** mund të përdoret që në moshën 2 mujorëshe, ka një aftësi mbrojtëse të madhe ndaj sëmundjes (deri në 90% të fëmijëve dhe adoleshentëve) dhe supozohet që ofron një mbrojtje të zgjatur në kohë.

!• **vaksina katërvlerash (il vaccino tetravalente polisaccaridico)** kundër llojeve A,C,Y, W-135 mund të përdoret vetëm pas moshës 2 vjeçare dhe aftësitë mbrojtëse të saj zvoglohen brenda 3-4 vitesh. Kjo vaksinë këshillohet në rast udhëtimesh drejt Shteteve ku gjenden lloje të meningokokut, të ndryshëm nga lloji C, që përmbahen në vaksinë. Kundër meningokokut B nuk ekzistojnë ende vaksina.

Efektet Ansore

Vaksina përballohet lehtë. Me raste shfaqen çrregullime të tilla si skuqje, fryrje, dhimbje në zonën e gjilpërës ose temperaturë dhe gjendje plogështie të lehta. Ashtu si edhe për vaksinat e tjera reaksionet alergjike ndaj përbërësve të vaksinës kundër meningokokut C janë të jashtëzakonshme.

Në Emilia-Romagna vaksina kundër meningokokut C këshillohet dhe ofrohet falas për fëmijët që rrezikojnë të jenë mbartës të të metave të lindura në sistemin mbrojtës (imunitar), ose për fëmijët me një keqfunksionim të shpretkës dhe për të gjithë fëmijët nga 12 deri në 15 muajsh.

Vaksina u propozohet edhe adoleshentëve 15-16 vjeçar. Kjo vaksinë u ofrohet me pagesë sipas mënyrave të pagimit edhe për vaksinat jo të detyrueshme (fakoltative) edhe fëmijëve të tjerë.

Sëmundja

Gripi, sëmundje stinore që shfaqet në dimër është një infeksion me një përqindje të lartë ngjitje i shkaktuar nga dy viruse të ndryshëm (A dhe B) që mund të modifikohen çdo vit.

Sistemi imunitar (mbrojtës) i vitit të kaluar i zhvilluar kundër virusit mund të jetë më pak i dobishëm ndaj infeksionit të ri. Për këtë arsye, ndryshe nga sëmundjet e tjera ngjitëse si fruthi dhe lija e dhenve, mund të sëmuremi nga gripi çdo vit. Rrallëherë, kur virusi i gripit modifikohet shumë në krahasim me vitet e kaluara, shkaktohen epidemi më të rënda në të gjithë botën.

Gripi përcillet nga një person tek tjetri sidomos nëpërmjet piklave të vogla të lëshuara gjatë frymëmarrjes dhe të folurit ose nëpërmjet duarve dhe sendeve të sapoprekura nga sekrecione të hundës dhe të grykës veçanërisht tek fëmijët.

Sëmundja përhapet më lehtë në ambientet e mbyllura, të mbingarkuara dhe më pak ajrosje si autobuzet, dyqanet, kinematë dhe sallat e shkollave.

Zakonisht gripi nis me temperaturë dhe ethe, dhimbje koke, dhimbje muskujsh e përhapur në të gjithë trupin, humbje force, dhimbje fyti, rrufe dhe kolle e ndonjëherë të vjella dhe diare. Përgjithësisht temperatura zgjat 2-3 ditë rrallëherë më shumë; zakonisht rrufa kolla dhe dhimbja e fytit rriten me kalimin e ditëve. Kolla mund të zgjasë edhe dy javë. Ndonjëherë gripi shfaqet me temperaturë dhe më pak simptoma të tjera. Shpesh sëmundja lë pas lodhje dhe gjendje dobie që zgjasin për disa ditë. Individidi shërohet tërësisht nga gripi. Rëndesa e sëmundjes varet nga lloji i virusit në qarkullim dhe nga ndryshueshmëria e tij në krahasim me vitet e tjera. Të miturit, që për arsye moshe, janë prekur nga më pak lloje virusesh të gripit sëmuren më shpesh se të rriturit.

Sëmundja mund të jetë e rrezikshme për të miturit dhe të rriturit që gëzojnë shëndet të dobët (sëmundje kronike të frymëmarrjes, çrregullime të zemrës, të veshkave, diabet, sistem imunitar të dobsuar) dhe për të gjithë personat e moshuar.

Vaksina

Meqë virusi që shkakton gripin është i prirur ndaj ndryshimeve, çdo vit prodhohet një vaksinë e re që bëhet nëpërmjet një gjilpëre. Numri i dozës ndryshon:

- në fëmijët mbi 9 vjeç, apo edhe më të vegjël nëse është vaksinuar një vit më parë, është e mjaftueshme një dozë;
- në fëmijët nën moshën 9 vjeçare dhe nëse vaksinohen për herë të parë janë të nevojshme dy doza me një interval 4 javor nga njëri vaksinim tek tjetri.

Mbrojtja nis rreth 15 ditë pas vaksimit

Vaksina kundër gripit mbron me efektshmëri nga ndërlikimet dhe është mjete më i sigurtë për të parandaluar semundjen. Tek fëmijët mbrojtja përmirësohet me kalimin e viteve. Sipas disa studimeve të kryera mbi persona të shëndetshëm, janë të mbrojtur rreth 50% e fëmijëve nën 5 vjeç, rreth 70-80% e adoleshentave dhe deri 90% e të rriturve.

Vaksinimi këshillohet çdo vit.

Efektet anësore

Përgjithësisht vaksina është e tolerueshme, sidomos tek fëmijët, nuk shkakton shqetësime. Rrallëherë ka efekte anësore të lehta. Në vendin e gjilpërës në 48 orët pas vaksinimit mund të shfaqen skuqje, fryrje dhe dhimbje. Temperaturë, dobsi të përgjithëshme, dhimbje të muskujve e në artikulacione dhe dhimbje koke pas 6-12 orësh janë të rralla, këto shqetësime shfaqen më shpesh tek ata që vaksinohen për herë të parë dhe nuk zgjasin më shumë se një ose dy ditë.

Reaksionet alergjike kundër përbërësve të vaksinës janë shumë të rralla ashtu si për çdo vaksinë tjetër. Vaksina kundër gripit është falas dhe këshillohet çdo vit për fëmijët që janë të brishtë nga ana shëndetsore.

Vaksina është e gatëshme kundrejt një pagese për të gjithë fëmijët e tjerë.

Lija e dhenve

Varicella

Sëmundja

Lija e dhenve është shumë ngjitëse si sëmundje dhe shkaktohet nga virusi Varicella-Zoster. Shfaqet me njolla në lëkurë të cilat transformohen shumë shpejt në flluska dhe më pas në kore (dregëza). Mund të shoqërohet me temperaturë dhe plogështi, më shpesh tek të rriturit. Pas shërimit virusi mbetet në organizëm dhe nëse sistemi mbrojtës dobësohet mund të shfaqet Herpes Zoster (zjarrmi) me flluska dhe kore si lija e dhenve, por përgjatë një nervi (zakonisht në kraharor dhe në kokë).

Virusi përcillet nëpërmjet pikëzave të lëshuara gjatë frymëmarrjes dhe të folurit ose nëpërmjet lëngut të flluskave gjatë një kontakti direkt apo me përhapjen në ajër, rreth dy ditë para shfaqjes së flluskave deri sa transformohen në kore.

Çdo vit në Itali shfaqen rreth 500.000 raste të lisë së dhenve, ndërsa në rajonin tonë rreth 30.000. Sëmundja godet kryesisht fëmijët nën moshën 10 vjeçare tek të cilët zakonisht nuk shkakton shqetësime serioze. Ndër ndërlikimet e rralla më i përhapur është irritimi i trurit të vogël që shkakton çrregullime në ekuilibër dhe që zhduket zakonisht pa lënë dëme.

Lija e dhenve mund të jetë e rëndë nëse godet foshnjat (nëse sëmundja shfaqet tek nëna 5 ditë më parë apo 2 ditë pas lindjes) dhe personat me shqetësime serioze në sistemin imunitar. Lija e dhenve shpesh shkakton ndërlikime edhe tek adoleshentët dhe të rriturit. Herpes Zoster mund të shfaqet edhe pas 10 vjetësh pas sëmurjes nga lija e dhenve dhe shpesh është më i rëndë me përjashtim të të miturve.

Vaksina

Vaksina kundër lisë së dhenve mbart virusin e dobësuar dhe të paaftë për të shkaktuar sëmundjen, por në gjendje të stimuloj prodhimin e aftësive mbrojtëse. Kryhet nëpërmjet një gjilpëre: këshillohet vetëm

një dozë vaksine deri në moshën 12 vjeçare dhe dy doza mbi 12 vjeç. Pas vaksinimit në çdo 4 fëmijë rreth tre janë të mbrojtur nga sëmundja dhe kush sëmuret kalon një formë më të lehtë.

Në Itali vakcina nuk përfshin të gjithë popullsinë për këtë arsye në Emilia-Romagna vaksinohen vetëm personat në rrezik : vaksinimi i të gjithë fëmijëve do të ngadalsonte përhapjen e virusit por do të rriste mundësinë e ngjitjes në moshë madhore.

Me kalimin e viteve mbrojtja pas dozës së parë mund të zvoglohet, por ende nuk dihet mirë nëse janë të nevojshme vaksinime të mëtejshme. Brenda 3-5 ditëve nga kontakti me një të sëmurë, vaksinimi mund të mbroj nga ngjitja e sëmundjes ose zvoglon agresivitetin e saj.

Adoleshentët, kundrejt një pagese si për çdo vaksinë tjetër të padetyrueshme, mund të zgjedhin vaksinimin për tu mbrojtur në mënyrë individuale.

Vakcina kundër lisë së dhenve në Emilia-Romagna i rekomandohet personave me probleme shëndeti dhe atyre që kujdesen dhe bashkëjetojnë me to, p.sh.:

- personave në pritje të një trapianti;
- personave me leuçemi akute;
- fëmijëve të infektuar nga virusi i HIV;
- personave me probleme kronike në veshka;
- personave që nuk kanë kaluar linë e dhenve dhe që jetojnë me persona me mangësi serioze në sistemin imunitar ;
- grave në moshën e pjellorisë që nuk kanë kaluar linë e dhenve;
- personave që punojnë në spitale dhe në kontakt me foshnje ose me persona që kanë mangësi serioze në sistemin imunitar.

Në këto raste vakcina ofrohet falas.

Efektet anësore

Përgjithësisht kjo vaksinë tolerohet lehtësisht dhe nuk krijon shqetësime të rënda. Rrallëherë mund të shoqërohet me temperaturë dhe akoma më rrallë mund të shfaqen, pas disa muajve apo viteve, disa flluska si ato të semundjes apo të Herpes Zoster në formë shumë të lehtë.

Ashtu si për çdo vaksinë tjetër reaksionet alergjike ndaj përbërësve të vaksinës janë shume të rralla.

Infeksioni nga Virusi Human i Papilomës (HPV) dhe tumori në qafën e mitrës

Infezione da Papilloma Virus Umano (HPV) e tumore del collo dell'utero

Sëmundja

Virusi human i papilomës (HPV) është shumë i përhapur: ekzistojnë më shumë se 120 tipe, më shumë se 40 prej të cilëve mund të shkaktojnë infeksione të aparateve riprodhues (veçanërisht në qafën e mitrës dhe në vaginë). Përghithësisht këto infeksione janë kalimtare, pa simptoma (gruaja nuk dallon gjë) dhe rreth 90% e rasteve shërohet spontanisht.

Disa lloje të HPV, ndër të cilët 16 dhe 18, mund të provokojnë edhe pse rrallëherë, dëmtime celulare të mukozave të qafës së mitrës të cilat nëse nuk kurohen në kohë mund të degjenerojnë në tumor.

Më shumë se 70% e tumoreve të qafës së mitrës është pasojë e infeksioneve të vazhdueshme nga viruset HPV 16 dhe 18. Infeksioni mund të transformohet në tumor edhe pas shume vitesh (edhe pas 20 vitesh).

Faktorët që ndihmojnë në lindjen e tumoreve, përveç infeksioneve të pranishme nga HPV 16 dhe 18, janë: duhani, përdorimi i zgjatur i kontraktivëve oral, infeksionet nga HIV, shumë partnerë, shumë fëmijë.

Tumori i qafës së mitrës është tumori i parë i njohur nga Organizata Botrore Shëndetsore (OMS) si tumor i shkaktuar me siguri nga një infeksion viral.

Virusi i Papilomës transmetohet me marrëdhënie seksuale edhe nëse këto të fundit nuk janë të plota. Shkakton infeksionin më të përhapur që transmetohet me rrugë seksuale, shumë i përhapur sidomos tek gratë e reja rreth moshës 25 vjeçare.

Vaksina

Të dyja vaksinat që tregtohen përmbajnë dy lëndët kryesore (HPV16 e HPV18).

Vaksina është e sigurtë sepse nuk përmban virusin e gjallë të zbutur. Për këtë arsye nuk ka asnjë mundësi infektimi.

Të gjitha studimet klinike tregojnë që nëse vaksina kryhet kur gruaja nuk ka pasur ende kontakt me virusin, siguron një mbrojtje shumë të lartë (90-100%) kundrejt dëmtimeve prekancerogjene të shkaktuara nga HPV 16 e 18.

Tek gratë që kanë pasur marrëdhënie seksuale efikasiteti ulet rreth 40%.

Për këtë arsye Organizata Botrore e Shëndetsisë (OMS) këshillon kryerjen e vaksinës edhe tek vajzat adoleshente tek të cilat efikasiteti është shumë i lartë.

Shërbimi shëndetsor rrajonal i Emilia- Romagna (Servizio sanitario regionale) garanton falas vaksinimin për të gjitha vajzat që jetojnë vitin e 12 të jetës (dmth. ato që kanë mbushur 11 vjeç). Usl përkatës fton, me një letër në shtëpi, të gjitha vajzat në këtë moshë për kryerjen e vaksinës.

Përbëhet nga tre gjilpëra ndërmuskulare, të kryera në harkun e tre muajve, në deltoid (pjesa e sipërme e krahut).

Duke pasur parasysh që rreth 30% e tumoreve të mitrës nuk i detyrohet infeksionit nga HPV 16 e 18 vajzat edhe pse të vaksinuara duhet të bëjnë **pap testin**, një analizë e thjeshtë e cila ndihmon në identifikimin e të gjitha dëmtimeve celulare në qafën e mitrës dhe në ndërhyrjen me mjekimet e nevojshme përpara se këto dëmtime të transformohen në tumor.

Efektet anësore

Gjatë 5 viteve eksperimentim vaksinat janë shfaqur të sigurta.

Megjithatë ashtu si për çdo tjetër medikament janë të mundshme efekte anësore të rralla të cilat është e rëndësishme ti sinjalizohen punonjësit që ka kryer vaksinimin ose mjekut tuaj .

Vaksinat nuk përmbajnë merkur ose thiomersal.

Reagimet më të shpeshta janë: skuqje, dhimbje , fryrje dhe kruajtje në vendin e gjilpërës. Mund të shfaqen për një kohë të shkurtër dhimbje koke, dhimbje muskujsh dhe kyçesh, simptoma gastrointestinale, kruajtje, acarime të lëkurës.

Ashtu si për çdo vaksinë tjetër reagimet alergjike ndaj përbërësve të vaksinës janë shumë të rralla

Kalendari i vaksinimeve

(në fuqi në Emilia—Romagna nga 1.1.2006)

VAKSINA (VACCINO)	MOSHA / ETA' (mesi ed anni compiuti / muajt dhe vitet e mbushura)						
	2 muajsh (2 mesi)	4 muajsh (4 mesi)	10-12 muajsh (10-12 mesi)	12-15 muajsh (12-15 mesi)	5-6 vitet (5-6 anni)	11-12 vjeç (11-12 anni)	15-16 vjeç (15-16 anni)
POLIOMELITI (POLIO)	✓	✓	✓		✓		
DIFTERIA / TETANOSI (DIFTERITE / TETANO)	✓	✓	✓		✓		✓
HEPATITI B (EPATITE B)	✓	✓	✓				
KOLLA E MIRË (PERTOSSE)	✓	✓	✓		✓		
HEMOFILI (EMOFILO)	✓	✓	✓				
PNEUMOKOKU (PNEUMOCOCCO)	✓	✓	✓				
MENINGOKOKU C (MENINGOCOCCO C)				✓			✓ (**)
FRUTHI, RUBEOLA DHE SHYTAT (MORBILLO, ROSOLIA E PAROTITE)				✓	✓		
VIRUSI PAPILOMA HPV (HPV)						✓ (***)	
LIIJA E DHENVE (VARICELLA)							✓ (§)

(*) Duke filluar nga vitit 2011 do të bëhet në moshën 14 vjeçare

(**)Për ata që nuk janë vaksinuar në moshën 12-15 muajshe

(***)Vetëm për vajzat. Cikli i vaksinës kryhet në tre doza.

(§) Vetëm ata që rrezikojnë ngjitjen e sëmundjes.

Janë falas për të gjithë fëmijët e lindur nga 1 janar 2006:

- o vakcina kundër pneumokokut;
- o vakcina kundër meningokokut c

Coordinamento editoriale: Marta Fin
(Assessorato politiche per la salute - Regione
Emilia-Romagna).

Testi a cura di: Luisella Grandori, Pietro Ragni
(Assessorato politiche per la salute – Regione
Emilia-Romagna) con il contributo di Massimo
Farneti, Rosanna Giordani, Giovanna Giovannini,
Mara Manghi, Sandra Sandri (pediatri di
comunità), Maria Catellani, Roberto Cionini
(pediatri di libera scelta) e con la consulenza di
Maurizio Bonati (Istituto Mario Negri - Milano).
Hanno collaborato: Renzo Cocchi, Lucia Droghini
(Assessorato politiche per la salute – Regione
Emilia-Romagna).

Grafica: Editrice Compositori

Traduzioni a cura di: Cooperativa Sesamo e
Coordinamento Aziendale Problematiche
dell'Immigrazione





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



Regione Emilia-Romagna