



بسمه تعالی شماره: ۵۱۷۵/۲۷۰/۱۰۰۰۰۰۰۰۰۰

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۶/۰۳

دبیرخانه سازمان نظام پزشکی طرح
شماره: ۱۴۰۳/۱۲۸۸
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۶/۰۳

ریاست محترم هیات مدیره نظام پزشکی

با سلام و احترام

به پیوست نامه شماره ۳۰۰۰/۱۲۶۸ مورخ ۱۴۰۳/۰۶/۱۶ معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با موضوع " پروتکل واکسن پنوموک ویژه بزرگان " جهت استحضار و هرگونه بهره برداری انقاد می گردد.
پیوست در مراجع است.

دکتر رضا لاری پور
معاون فنی و نظارت

سید رضا لاری پور
۱۴۰۳/۰۶/۰۵



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۱۲۶۸ / ۳۰۰
تاریخ: ۱۴۰۳ / ۰۴ / ۱۶
پست و تلگراف
مهرش تولید، مشترک مردم
(مقدم معلوم و همی)

جناب آقای دکتر محمد رئیس زاده

رئیس کل محترم سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

موضوع: سازمان نظام پزشکی - یروشور واکسن پنوموکوک ویژه پزشکان

با سلام و احترام

با توجه به برنامه ریزی انجام شده جهت انجام واکسن های پنوموکوک و روت و اوبروس در برنامه کشوری ایمن سازی کودکان سرافسر کشور در مرداد ماه سال جاری ، به پیوست راهزهای واکسن پنوموکوک ویژه پزشکان ارسال می شود.
شایسته است دستور فرمایید به منظور اطلاع رسانی به کلیه پزشکان ، اقدامات لازم جهت درج در نشریه و تارخهای آن سازمان و همچنین ارسال به شعب استغنی آن سازمان محسول گردد.

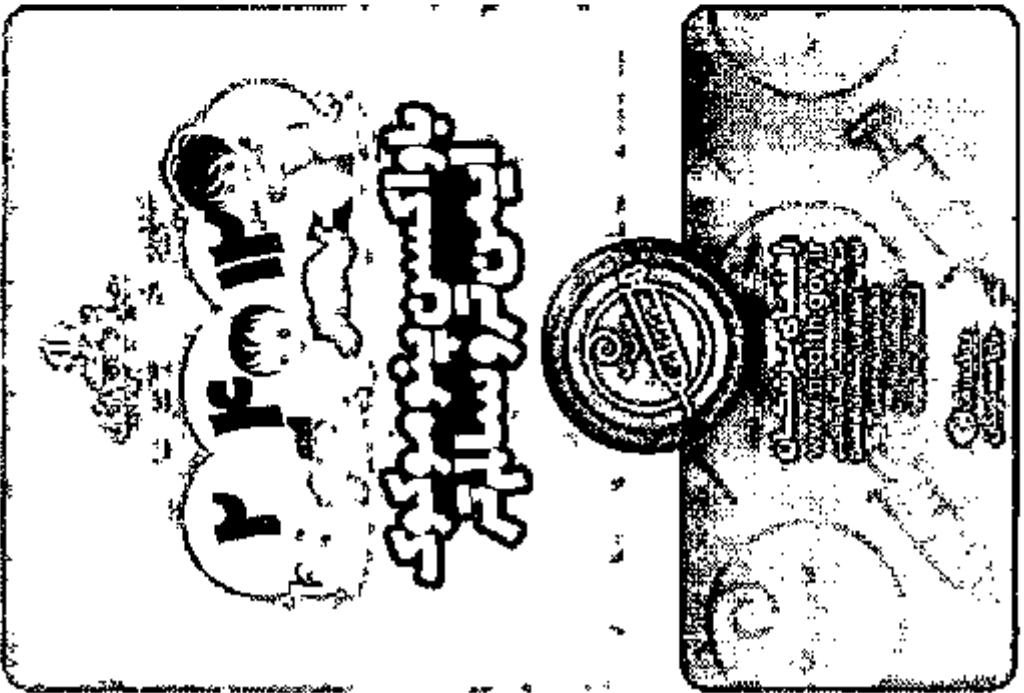
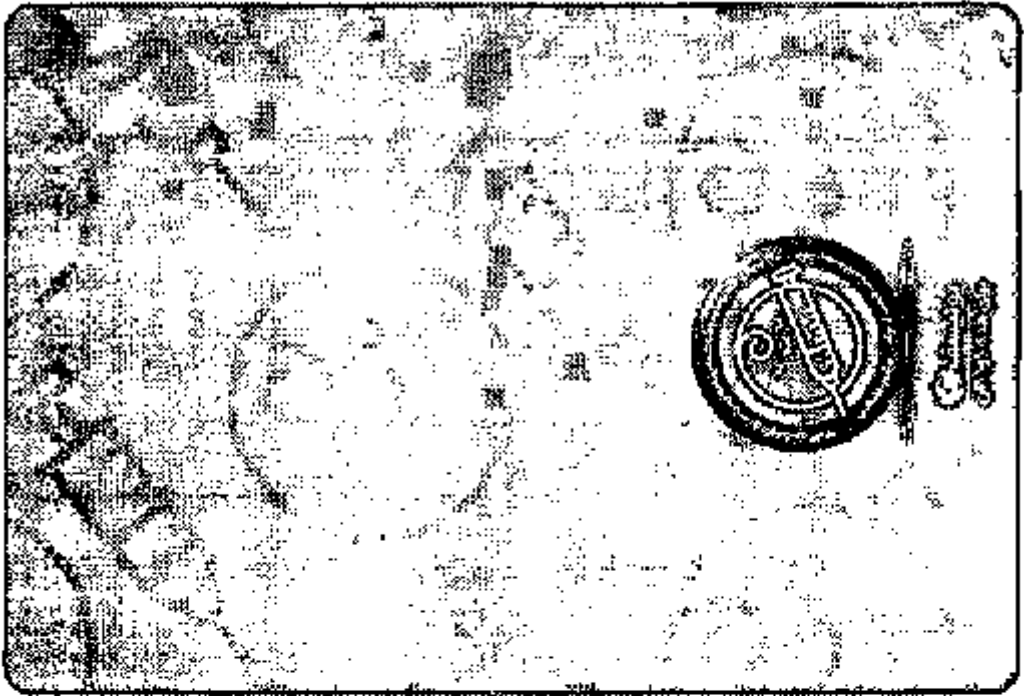
دکتر حسین فرشیدی
معاون بهداشت

دیپو خانه سازمان نظام پزشکی کل کشور

شماره نامه: ۱۵۶۶۲ / ۱۰ / ۱۰۰

تاریخ: ۱۴۰۳ / ۰۴ / ۱۶

آدرس: شهرک علمی، تلوار فرهنگدو، خیابان امواتگی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، پوگ A، طبعه ۱۵
شماره تماس: ۱۲۶۷۶۶۲۹۶۱، شماره ۸۱۴۵۶۲۵۷، سفد الکترونیکی معاون بهداشت: <http://Health.bahdazht.gov.ir>



شیوع بیماری پنومو کوک در ایران

مطالعات اخیر نشان داده است که در ایران سالانه ۹۶ میلیون مورد جدید عفونت پنومو کوک مشاهده می شود که موارد شدید آن در کودکان زیر ۵ سال به ۳۰۰ تا ۵۰۰ هزار مورد بالغ می رسد.

وکتسیناسیون علیه پنومو کوک می تواند از بیماری هایی مانند پنومونیه، پاروتیت، اوریچت میانی، سپتیکمی، آرتریت جویکی، مننژیت باکتریایی و پورتیوتیت پنومو کوکی پیشگیری کند. با کاهش توارده سرپایی و بستری در بیمارستان هزینه های پزشکی و اجتماعی مرتبط با این بیماری ها کاهش پیدا می کند.

بیماری های ناشی از استرپتو کوک پنومونیه، طیف گسترده ای از بیماری ها شامل، مننژیت، باکتری میانی دار، اوریچت، التهاب سینوپایت، پنومونی، امپیم، کونژنکتیویت، مالاریا پری اوریچت، دیوفکاردریت، استومولیت، پریکاردیت، پریتونیت، آرتریت چرکی، عفونت های نافذ، دیسه، سگی، نوزادان موجود می باشد.

بیماری های زجاجی ناشی از پنومو کوک (IPD invasive pneumococcal disease)

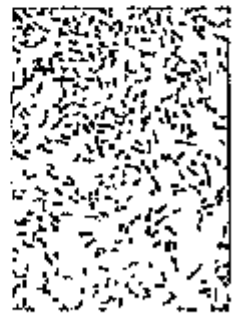
پنومونی، مننژیت، باکتری میانی، آرتریت، پورتیوتیت، استومولیت...

بیماری های پنومو کوکی کمتر جدی اما شایع تر، وضعیت مدبر، سپتیکمی، پریتونیت و ...

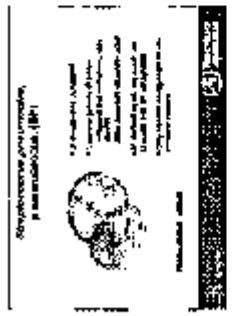
عامل بیماری پنومو کوکی باکتری پنومو کوک یک تک دیپلو کوک میله ای شکل گرم مثبت با یک کپسول پلی ساکارید در خارج از سلول است. محدوده نامرئی رشد باکتری می ۳۵ تا ۴۵ درجه سانتیگراد بوده و بهینه دمای رشد ۳۷ درجه سانتیگراد است. با توجه به مقاومت های آنتی بیوتیکی، تولید



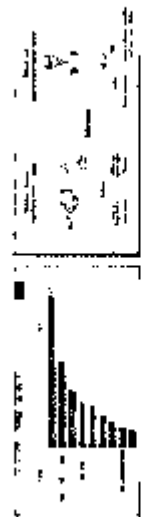
بیش از ۹۰ درصد، تیب، تقاطعی، شده است که تعداد محدودی از آن ها باعث بیماری پنومو کوک می شود. تقاطعی سرپایی (سرو تیپ ۱۱) اساسی محققه جغرافیایی، سن و دوره میل آمده متفاوت است. ۱۱٪ موارد از شایع ترین سرو تیپ ها (تقریباً ۷۰ درصد عفونت های آنها جسمی در کودکان در سراسر جهان می شود).



تفصیلاً از این بخش می بینیم پنومو کوک به سختی صورت می گیرد. حتی زمانی که نمونه های خون یا CSF عفونی شده باشند، تست تعین سرو تیپ پنومو کوکی عمدتاً برای تشخیص استفاده می شود.



سرو تیپ بیماری پنومو کوک از طریق قطرات تنفسی از بیماران مبتلا به بیماری پنومو کوکی که در معرض قطرات تنفسی آنها قرار می گیرند به بیماری مبتلا نمی شوند. برخی از افراد ناقل سالم پنومو کوک می شوند و در تعدادی کانونی با ۱۰۰ باکتری در ناقل با یکس متغیر به بیماری می گردند. نقل بومی در افراد به ویژه کودکان تا ۱۰ ساله است. سرو تیپ های



پلومونی
 پلومونی عفونت دستگاه تنفسی تحتانی است که می‌تواند توسط چندین پاتوژن میکروبی ایجاد شود. تاکنون شایع‌ترین علت پلومونی در کودکان و بزرگسالان به‌شماره عفونت ما استرکوتوکوس پلومونیه است. مطالعات بیمار جهانی بسیاری (GBU) در سال 2018 تعیین کرده است که پلومونیک استرکوتوکوس در سراسر جهان در کودکان در کشورهای در حال توسعه آمیزه است، همان‌طور که در کودکان پلومونی نیز کودکان می‌تواند ایجاد کند.
 میزان مرگ و میر در کودکان و بزرگسالان به‌شماره پلومونی (Pneumonia) و ویروس آنفلوآنزا هر یک از این پاتوژن‌ها مسئول کمتر از 2 درصد مرگ و میر پلومونی کودکان در جهان است (مورد اول).

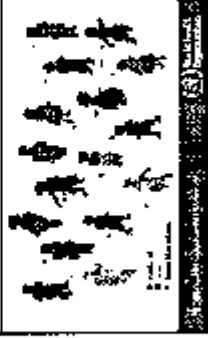


مرگ کودکان زیر 5 سال بر اساس علل فوت در سال 2019



پلومونیکوتیک با مالک مستقر در جهان عفونت دستگاه تنفسی است که اغلب در افرادی یافت می‌شود که عواملی مانند کم‌فیت هرط فصل یا گاز خان چاه می‌خوانند. برآورد سالانه پلومونیکوتیک در کودکان،

A subset of close exposed wild disease



اقلیات محیطی مانند ضد عفونی کردن دست‌ها و سطوح استفاده از ماسک پوشیدن کردن تماس نزدیک با افراد بیمار می‌تواند اتصال 95٪ را به هم برساند. همچنین صحبت و درنگ کردن به هم آویز کردن و یکبارگی به خوردن یا آشامیدن با هم می‌شود، می‌تواند به دست‌ها نقیصه‌های تنفسی مانند پلومونی می‌شود، بیشتر عفونت‌های حاد در دست‌ها منتشر شده بیماری‌های خفیف می‌شوند.

کودک‌های پرخطر از نظر ابتلا به عفونت پلومونیکوتیک
 در مناطقی که بیشتر افراد سالم می‌توانند با دفاع طبیعی خود با عفونت مبارزه کنند، افرادی که بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری پلومونیکوتیک هستند عبارتند از:

- کودکان زیر 5 سال و به خصوص کودکان زیر 2 سال در کشورهای در حال توسعه.
- کودکانی که دچار نقص‌های سیستم ایمنی (عفونت HIV، بیماری‌های دیگر) هستند.
- کودکانی که در مناطق کم‌توسعه‌شده زندگی می‌کنند.
- کودکانی که در معرض عفونت‌های ویروسی تنفسی هستند.
- کودکانی که در معرض عوامل خطر بیشتری قرار دارند.
- کودکانی که در مناطق کم‌توسعه‌شده زندگی می‌کنند.
- کودکانی که در مناطق کم‌توسعه‌شده زندگی می‌کنند.
- کودکانی که در مناطق کم‌توسعه‌شده زندگی می‌کنند.

با گذر از این آزمون در مقاله نجات در چهار (40M) در کشورهای توسعه یافته بین ۳۰ تا ۴۵ درصد از مردان، زنان و کودکان که تولد می کنند.



تشخیص و درمان
 چنانچه برای پاکسازی پنوموکوک به سختی صورت می گیرند و به نادرش تشخیص بر اساسی مجموعه علائم بالینی و آزمایشگاهی باشد می باشد. طبقه بندی و تکامل های نوبلگه به عبارتی به ندرت در حد بندی و به اکثر پنومونیک نماز دارند. تشخیص بالینی پنومونیک در تمام بستگی به محل عفونت و الگوی حساسیت به آنتی بیوتیک دارم نتیجه به سن، زمینه بیماری، شدت، طول مدت بیماری، قبل از شروع درمان و حساسیت به آنتی بیوتیک های صورت استفاده بستگی دارد.

چه که در زمان واکسن پنوموکوک دانسته می کنند؟
 هواکش پنوموکوک بر حال حاضر در تمامه اروپا، آسیا، آمریکا، آفریقا، اقیانوس هند، استرالیا، جزایر و در منطقه مدیترانه شرقی و آفریقا واکسن پنوموکوک به برنامه ملی ۱۳۶ کشور از ۱۳۶ کشور منطقه قرار دارند.



بنوموکوبی پنوموکوک
 پنوموکوبی پنوموکوبی تا به چندین نژادها را با یکی دیگر از پنوموکوبی است. دوره نهنگی پنوموکوبی پنوموکوبی کوتاه است حدود ۱ تا ۲ روز. نوع بیماری ناشی از است و به طور معمول با اسهال و لرز آغاز می شود.

مبارزه علائم به چه صورتی در درجه اول به باکتری است. در وقت طولی راه ها، مایکسی به با باکتری کاربرد، عینوکی. کسانی با وضعیت نسبی، به سبب نژاد و مبارزه که پیش از این می آمد.

منزله پنوموکوک
 شرکت منزله پنوموکوک معسر با بیمارانی که مایکسی و تفسیر می شود و واکسن فاب با مباحات طبان به عبارتی کاربرد.

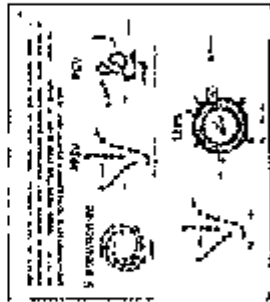
علائم عارضه از سختی کردن، تب، سردرد، استفراغ، گاهی در نوزادان، منزله ممکن است با یک یا چندین بیماری دیگر همراه باشد و استفرخ شود از هر ۱۲ کودک از هر ۱۰۰ ساله که به منزله پنوموکوبی مبتلا می شود. یک نفر در آنجا این عفونت می میرد. گاهی که زنده می ماند منزله ممکن است دچار مشکلات مزمن شود مانند: مالفا، کاهش شلوایی یا ناشنواایی و تعویض مالفاگی شود.



بازگشایی پنوموکوک
 علائم بازگشایی پنوموکوک عارضه اول است از آنجا که سطح هوای بازی از هر ۳۰ کودک مبتلا به باکتری پنوموکوک است، تقریباً از آن می فهمند. بازگشایی پنوموکوک از هر ۱۰۰۰۰ کودک که به آن مبتلا می شوند، تقریباً از ۲۰ تا ۳۰ پنوموکوک. یکی از اطفال ۴۰ تا ۵۰

انواع واکسن پنهان بومبو کوک

بومبو کوک واکسن یکی ساکاریدی و دیگری واکسن موجود است. واکسن های کولری که پنهان بومبو کوک می باشد 14 ظرفی (PCV14) و 12 ظرفی (PCV12) در سال 2009 در بازار عرضه شده است. بیش از نیمی یک واکسن کولری که پنهان بومبو کوک می باشد (PCV12) در سال 2009 عرضه شده است.



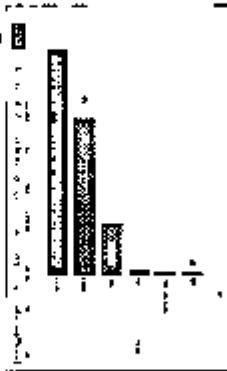
نامی از ایمنی واکسن پلی ساکاریدی کمتر از واکسن کولری که ایمنی پلی ساکاریدی در کودکان زیر دو سال دو نفری است. ایمنی پلی ساکاریدی، طولانی نیست. این نوع واکسن، ایمنی مخاطی را تحریک نمی کند. بنابراین، تقابلی در نظریه تائیدی ندارد.

واکسن کولری که شامل یکسری پنهان بومبو کوک است به دو گونه تقسیم می شود:

1- نوعی که مشتمل بر یک یا دو ساکاریدی است و در کشور کان نیز در حال توزیع است.

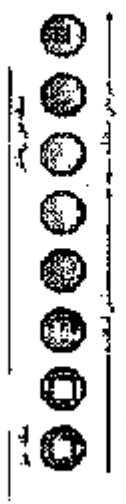


از سال 2008 که واکسن پنهان بومبو کوک در کانادا عرضه شد، تقاضای شدید برای این نوع واکسن مشاهده شد. در حالی که در سال 2008 تقاضای این نوع واکسن در کانادا 200 میلیون دالار بود، در سال 2009 این رقم به 1 میلیارد دالار رسید. این تقاضای شدید باعث شد تا شرکت های تولید کننده واکسن در کانادا و سایر کشورهای تولید کننده واکسن به فکر تقاضای بیشتر این نوع واکسن در سایر کشورهای جهان بیفتند.



برآورد تقاضای واکسن پنهان بومبو کوک در کشورهای دیگر به استفاده از واکسن پنهان بومبو کوک در کشورهای دیگر بستگی دارد. این واکسن که ساکاریدی است، به نسبت واکسن پلی ساکاریدی ایمنی کمتری ایجاد می کند. این نوع واکسن در سال 2008 در کانادا 200 میلیون دالار بود، در سال 2009 این رقم به 1 میلیارد دالار رسید. این تقاضای شدید باعث شد تا شرکت های تولید کننده واکسن در کانادا و سایر کشورهای تولید کننده واکسن به فکر تقاضای بیشتر این نوع واکسن در سایر کشورهای جهان بیفتند.





با 70% آلومینوم قابل استفاده، رنگ مربع داخلی مالکد مایکروالبرونی تا تهیه شود. این است.

نکات قابل توجه، جهت انجام واکسیناسیون

قبل از مصرف واکسین، وسایل آن را به خوبی بشوید و بگذارید خشک شود.
 از زنجیره یهوهن واکسین خودداری نمایید.
 از تزریق ویندی و داخل جلدی واکسین خودداری نمایید.
 سه منظور جلوگیری از کاهش ایمنی واکسین از تزریق آن در عمده کاروانتال خودداری نمایید.

نکته ادر، گوهرل، سلین، تزریق واکسین

حسب توصیه کمپته گذهروی ایمن سازی، در لیون این واکسین در سه سویت و در سلین ۲، ۳ و ۴ ماهگی، تزریق می شود. در زمان بندی تعداد سویت های واکسین با موشو یک در گذهروی مختلف متفاوت می باشد. تزریق در سویت ۴ (۳ تا ۴ سویت) زیر یک سال بعد از ویک پاندا (۳ تا ۴ ماهگی) و (۳ و ۴ سویت) زیر یک سالگی بعد از ویک پر خدآور ۲ (۲ تا ۴) توصیه شده است.

کشورهایی که برنامه واکسیناسیون به صورت یک از نظر گروه می ۲، ۳ و ۴ ماهگی مشابه ایران است
 استرالیا، سوئیس، سوئد، بلژیک، فرانسه، ترکیه، سنگاپور، اندونزی، فیلیپین، ایتالیا، هلند، تونس

آنها واکسین با موشو یک برقی کودکان یا اندرین سیستم ایمنی قابل توجه تر است؟
 بله، واکسین با موشو یک، در این کودکان همانند سایر کودکان قابل استفاده است.

عوارض جانبی

این فراورده مانند سایر مواد فاروس می تواند اثر مظلوم خود را بر سیستم ایمنیت کودک بروز دهد. و با این تا ۳ تا ۴ درصد کاهش رخ دهد.

تعداد این عوارض در یک فرد بسته به سیستم ایمنی است.
 عوارض موشومی و سیمتیک احتمالاً پس از تزریق این واکسین به شرح زیر است:

- تب
- درد در محل تزریق
- حساسیت پوستی (قرمزی شدن پوست در محل تزریق)
- سپتی محل تزریق
- هر چند در مطالعات انجام شده تاکنون در کودکان این عوارض در حد خفیف تا متوسط بوده و عارضه شدید یا چندین تاکنون در آن مشاهده نشده است.

توزیع مصرف

اگر همه واکسین شدید / خطرناک باشد از در مذهب واکسین های پنوموکیک همساز با آن است. چه چیزی یک کودک که در سویت های قبلی دچار واکنش حساسیتی شدید (مانند آنافیلاکسی) شده باشد نباید در بعد از او دریافت کند.