



Ministero della Salute



SIN
Società Italiana di
Neonatologia



Società
Italiana di
Pediatria

*Presidenza SIP
e Ufficio Comunicazione*
Via Gioberti, 60
00185 Roma

tel. +39 06 4454912 - 06 49382508
e-mail presidenza@sip.it

www.sip.it

الخطة 2017-2019

- يجرى اللقاح في نفس الجلسة
- يجرى اللقاح في جلسة منفصلة
- لقاحات الأشخاص المعرضين للمخاطر

إجراءات التفتيح للأشخاص المعرضين للخطر (للمزيد من التفاصيل يرجى العودة إلى الفصول ذات الصلة في الخطة الوطنية للتفتيح ٢٠١٧ - ٢٠١٩)

- 1 dTpa : عدد الجرعات يعتمد على إن كان التفتيح أولياً أم داعماً، تعطى للنساء في الثلث الثالث من الحمل (خلال الأسبوع الـ ٨٢ في الحالى المثلث).
- 2 التهاب الكبد B: ٣ جرعات، قبل التعرض (في الأشهر صفر، ١، ٦)، ٤ جرعات، بعد التعرض (في الأسابيع صفر، ١، ٦، جرعة داعمة عند بلوغ السنة) أو قبل التعرض المؤكد (صفر، ١، ٢، ١٢).
- 3 Hib : بالنسبة للأشخاص المعرضين للخطر في كافة الأعمار والذين لم يتلقوا أبداً في السابق يتحدد عدد الجرعات وفقاً للجدول مع مراعاة العمر.
- 4 PCV : إلى عمر ٥ سنوات، ثم PCV/PPSV.
- 5 MPR : جرعتان يفصل بينهما ٤ أسابيع على الأقل، مع مراعاة العمر و استجابة المناعة إزاء جدرى الماء، كما يمكن التفتيح في نفس الجلسة باللقاح الثلاثي MPR متوافقاً باللقاح الأحادي ضد جدرى الماء أو استخدام اللقاح الرباعي MPRV.
- 6 جدرى الماء: جرعتان يفصل بينهما ٤ أسابيع على الأقل، مع مراعاة العمر و استجابة المناعة إزاء الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية، كما يمكن التفتيح في نفس الجلسة باللقاح الأحادي ضد جدرى الماء متوافقاً باللقاح الثلاثي MPR مع أو استخدام اللقاح الرباعي MPRV.
- 7 للأشخاص المعرضين للخطر يُعطى لقاح المكورات السحائية ACYW و المكورات السحائية B، ويكون عدد الجرعات وفقاً للجدول مع مراعاة العمر.
- 8 HPV : لجميع الأعمار وفقاً للجدول، ويكون عدد الجرعات وفقاً للجدول مع مراعاة العمر.
- 9 الانفلونزا: لجميع الأعمار وفقاً للجدول، ويكون عدد الجرعات وفقاً للجدول مع مراعاة العمر.
- 10 الهريس النطاقي: ابتداء من سن الخمسين.
- 11 Ep A : عدد الجرعات يكون وفقاً للجدول.

السنة السادسة	من السنة 18-12	من السنة 19-49	من السنة 50-64	الأشخاص ضعيفي المناعة
DTPa***	dTpa-IPV	جرعة واحدة من dTpa*** كل 10 سنوات		
IPV				
				(1)
				(2)
				(3)
			PCV+ PPSV	(4)
MPRV				(6)
				(5)
أو MPR+V				(6)
	Men ACWY المقترن			(7)
	2-3 جرعة من HPV ^o حسب العمر ونوع اللقاح			(8)
			جرعة واحدة في السنة	(9)
			جرعة واحدة #	(10)
				(11)

ملاحظات:

- * إن كان اختبار HBsAg (التهاب الكبد ب) إيجابياً لدى الأم يعطى للطفل خلال الساعات ١٢-٢٤ الأولى من الحياة الجرعة الأولى من اللقاح بالتزامن مع أضرار Ig النوعية. يتم إكمال التفتيح بجرعة ثانية بعد مرور ٤ أسابيع على الجرعة الأولى؛ بعد الجرعة الثالثة والتي تعطى ابتداء من اليوم ٦١، يتم اتباع الجدول الزمني لللقاح التالي.
- ٨ من المفيد هنا أن نقترح إدراج لقاح ضد المكورات السحائية B في المخطط إلا أن صلاحية التقييم النهائي تعود للسلطات المحلية لاختيار الخطة الأمثل انطلاقاً من توفر اللقاحات لديها والاعتبارات الزمنية.
- ** الجرعة الثالثة تعطى بعد مرور ٦ أشهر على الأقل على الجرعة الثانية.
- *** الجرعة الرابعة، وهي الأخيرة في سلسلة التفتيح الأولى، تُعطى في السنة الخامسة أو السادسة من العمر. وبدءاً من سن الرابعة يمكن استخدام نفس الصيغة المستخدمة للبالغين dTpa بشرط إعلام الوالدين بأهمية

- السحائية C Men أو Men ACWY. يمكن تلقيح الأطفال المعرضين للخطر ابتداءً من الشهر الثالث من العمر بلقاح المكورات السحائية C بإعطاء ثلاث جرعات ككل، بحيث تكون الجرعة الأخيرة بعد إتمام السنة الأولى من العمر (بعض جداول التفتيح في الأقاليم توصي بجرعة من لقاح Men ACWY لفرقة ما بين الشهرين ١٢-١٥ من العمر المقترن عوضاً من لقاح المكورات السحائية C).
- ° إعطاء جرعتين في الشهر صفر و الشهر ٦ لللقاح الثاني ما بين عمر ٩ - ١٤ عاماً، اللقاح الرباعي ما بين عمر ٩-١٣ عاماً؛ ثلاث جرعات موزعة في الشهر صفر، ١، ٢ (الثاني) أو الشهر صفر، ١، ٢ (الرباعي) في الفترة المعرّية التالية.
- ° التفتيح باللقاح الموسمي للأشخاص المعرضين للخطر وفقاً لرسالة التعميم الوزارية ذات الصلة.
- # يوصى بإعطاء اللقاح للجنة المعرية ٦٥ سنة.
- ## يوصى بإعطاء لقاح شامل يمكن تلقيه مع اللقاحات الأخرى المخططة لها للأشهر الأولى من الحياة.

الخطة الوطنية للوقاية باللقاح

الشهر 15	الشهر 13	الشهر 11	الشهر المسابع	الشهر السادس	الشهر الخامس	الشهر الرابع	الشهر الثالث	اليوم 1 اليوم 30	اللقاح
		DTPa			DTPa		DTPa		DTPa**
		IPV			IPV		IPV		IPV
		Ep B			Ep B		Ep B	Ep B- Ep B*	التهاب الكبد B
		Hib			Hib		Hib		Hib
		PCV			PCV		PCV		المكورات الرئوية ٨٨
MPRV									MPRV
أو MPR+V									MPR
									جدري الماء ٨
Men C ^s									المكورات السحائية C
	Men B			Men B		Men B	Men B		المكورات السحائية ٨B*
									HPV
									الانفلونزا ٠٠
									الهريس النطاقي
			فيروس الروتا ## جرعتين أو ثلاث حسب نوع اللقاح						فيروس الروتا
									التهاب الكبد A

لقاح ثلاثي ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية
لقاح ضد جدري الماء
لقاح ضد المكورات الرئوية المقترن
لقاح ضد المكورة الرئوية المتعددة السكريد
لقاح ضد المكورة السحائية المقترن C
لقاح ضد المكورة السحائية B
لقاح ضد فيروس الورم الحليمي
لقاح ضد الانفلونزا الموسمية
لقاح ضد فيروس روتا
لقاح ضد التهاب الكبد A

MPR
V
PCV
PPSV
Men C
Men B
HPV
الانفلونزا
فيروس روتا
Ep A

لقاح ضد شلل الأطفال المعطل المفعول
لقاح ضد فيروس التهاب الكبد B
لقاح ضد الالتهاب الغازي للمستديمة النزلية
(هيموفيلوس فيروس) من النمط B
لقاح ضد الدفتريا (الخنق) والكزاز والسعال
الديكي خالي من الخلايا
لقاح ضد الدفتريا (الخنق) والكزاز والسعال
الديكي خالي من الخلايا ، صيغة للبالغين
لقاح ضد الدفتريا والكزاز والسعال الديكي خالي
من الخلايا والشلل، صيغة للبالغين
لقاح رباعي ضد الحصبة والنكاف والحصبة
الألمانية وجدري الماء

IPV
Ep B
Hib
DTPa
dTpa
dTpa-IPV
MPRV

جدري الماء

ينجم المرض عن فيروس الهربس النطاقي VZV الذي ينتقل من الشخص المريض إلى الشخص السليم عبر الرذاذ المنطلق من التنفس أو من خلال التماس المباشر مع محتوى الحويصلات.

يكون مرض جدري الماء عادة خفيف السير والأعراض، ولكن في بعض الحالات النادرة قد يصبح خطيراً وحتى مميتاً عندما يصيب الأطفال الصغار جداً أو البالغين. تتمثل أعراض المرض بارتفاع الحرارة والسعال والصداع والوهن العام ويظهر على الجلد طفح مميز لجدري الماء ينتشر في الوجه والجذع وكامل الجسم ويسبب حكة شديدة.

إن الطفح الجلدي يبدأ عادة على شكل بثور سرعان ما تتحول إلى حويصلات (ملينة بالسائل) ثم تتقيح (تحتوي على قيح) ومن ثم تتغطى بقشرة وتسقط. وقد يبلغ إجمالي عدد البثور التي تظهر على جسد الطفل أثناء المرض من 300-500.

قد يتسبب جدري الماء في التهاب الرئة (23 حالة من أصل 10000) والتهابات ثانوية بالجراثيم للحويصلات والبثور والندبات والتهاب المفاصل وأذى للدماغ (واحد من أصل 10000 حالة) وانخفاض عدد صفيحات الدم والتهاب المخيخ ما ينتج عنه قصور في تنسيق الحركات (الرنج المخيخي).

إن المضاعفات تكون أكثر شيوعاً لدى الأطفال الرضع والبالغين والأشخاص ضعيفي المناعة.

اللقاء...

من أجل نوم هنيء لطفلك!

النكاف

يتسبب في المرض فيروس ينتقل بالتماس المباشر مع الشخص المصاب عبر مفرزات الأنف والبلعوم، وقد تستمر فترة الحضانة من 16 إلى 18 يوماً. إن الشخص المصاب بمرض النكاف الوبائي يكون ناقلاً للعدوى قبل يوم واحد أو يومين من بدء التورم في الغدد النكفية ولغاية خمسة أيام بعد زوال التورم. تبدأ أعراض هذا المرض الساري بانتفاخ الوجنتين الناتج عن تورم الغدد النكفية مترافقاً بارتفاع الحرارة، قد يقتصر الانتفاخ على جهة واحدة فقط من الوجه أو ينتشر في الجهتين، وأحياناً يبدأ الانتفاخ في جهة ثم ينتقل إلى الجهة الأخرى. قد يتسبب النكاف في بعض الحالات النادرة في التهاب سحايا الدماغ (في حالة واحدة من أصل 200) وفي 20-30% من الذكور الذين أصيبوا بالنكاف يُصابون بالتهاب الخصيتين بعد سن البلوغ والذي قد يؤدي إلى العقم.

الحصبة الألمانية

ينتج هذا المرض عن فيروس ينتقل إلى الطفل بعد ولادته عبر مفرزات الأنف والبلعوم. إن فترة الحضانة لمرض الحصبة الألمانية لدى الأطفال الرُّضّع تتراوح من 14-23 يوماً، وتكون وسطياً 16-18 يوماً. فترة العدوى القصوى بالمرض تمتد من الأيام القليلة التي تسبق الطفح الجلدي والأيام السبعة التالية لظهوره. في 20-25% من الحالات لا تظهر على المصاب أية أعراض، وفي حالات أخرى تكون أعراض المرض خفيفة كارتفاع الحرارة الغير شديد وتضخم منتشر في العقد اللمفاوية (خاصة في عقد العنق وخلف الرقبة) تترافق مع طفح جلدي لايدوم طويلاً. إن المخاطر الأكبر للحصبة الألمانية تحصل إن تعرضت المرأة للإصابة للمرة الأولى خلال فترة الحمل وكانت غير محصنة ضد المرض. فالفيروس شديد الخطورة على الجنين وقد يسبب الإجهاض أو تشوهات خلقية خطيرة في القلب والعينين والأذن بأقسامها والدماغ. لا يوجد علاج نوعي ضد الحصبة الألمانية.

مرض الحصبة

مرض يسببه فيروس شديد العدوى. تنتقل العدوى عبر التماس المباشر مع الرذاذ الملوث المتطاير من سعال وعطاس الشخص المصاب وفي بعض الحالات النادرة تنتشر العدوى بالهواء مباشرة. تستمر فترة الحضانة من 8 إلى 12 يوماً وهي الفترة منذ حدوث العدوى وحتى بدء ظهور الأعراض وهي: ارتفاع الحرارة والسعال والتهاب ملتحمه العين وطفح جلدي متميز الذي ينتشر في الوجه وكافة الجسم. قد يسبب مرض الحصبة لدى الأطفال الصغار جداً مضاعفات خطيرة كالتهاب الأذن والتهاب القصبات والرئة والتهاب الحنجرة والقصبات والإسهال. في حالة واحدة من أصل ألف حالة يؤثر المرض على الجهاز العصبي مسبباً التهاب الدماغ ما يولد أضراراً دائمة (الطرش، التخلف العقلي) في 40% من الحالات وقد يؤدي إلى الوفاة بنسبة 3-15% من الحالات. في الوقت الحالي لا يوجد علاج طبي فعال لمرض الحصبة لذا فإن طريقة الحماية الفضلى هي الوقاية بالتلقيح.



المكورات الرئوية

ينتج المرض عن بكتيريا المكورة الرئوية *Streptococcus pneumoniae* وهي كثيرة الانتشار في الطبيعة. ينتمي إلى "عائلة" هذه البكتيريا 90 نوعاً (نمطاً مصلياً) مختلفاً وتُدعى جميعها بالمكورة الرئوية ولكن يُضاف إلى الاسم رقم النمط الذي يُميزها (من 1 إلى 90). هذه البكتيريا أيضاً تتواجد في أنف وبلعوم لحاملي العدوى وهم أشخاص أصحاء لا تظهر عليهم أية أعراض مرضية لكن جسمهم يحتوي البكتيريا ويقومون بنشر العدوى.

من الأنواع التسعين للمكورة الرئوية بعضها فقط يسبب مرضاً خطيراً للإنسان كالتهاب السحايا الجرثومي (التهاب الغشاء الخارجي المغلف للدماغ) والتهاب الرئة أو انتشار الالتهاب في كل الجسم ما يعرف بالإنثان او خمج الدم.



المكورات السحائية B و ACWY

هذه الأنواع من بكتيريا المكورات السحائية كثيراً ما تسبب مضاعفات خطيرة التي قد تؤدي أحياناً إلى وفاة المصاب. في الوقت الحالي، تم تحديد 13 نوعاً (نمطاً مصلياً) من المكورات السحائية والتي يُشار إليها بأحرف الأبجدية والأنواع الخمسة التالية: A و B و C و Y و W135 تعتبر مسؤولة عن معظم حالات الإصابة بهذا المرض. إن الأنماط المصلية B و C هي الأكثر انتشاراً في إيطاليا ولكن هناك نسبة عالية من الإصابات (نحو 30%) بأنواع أخرى والتي يتعذر تحديد نمطها المصلي بشكل دقيق. لتجنب هذه العدوى هناك لقاحان: اللقاح الأول بقي من المكورات السحائية من النوع B فقط واللقاح الآخر بقي من المكورات السحائية من الأنواع ACWY فقط.

التهاب الكبد B

ينتج هذا المرض عن فيروس يصيب الكبد بشكل رئيسي ما يؤدي إلى التهابه. تحدث العدوى نتيجة التعرض للدم الملوث كالجروح أو الوخز بإبر أو غيرها من الأدوات الملوثة بدم المصاب (السرنجات الطبية أو أدوات أخرى شائعة الاستخدام كالمقص أو الشفرات أو فرشاة الأسنان وغيرها) وكذلك من خلال تماس الدم مع سوائل ومفرزات أخرى (السائل المنوي والمفرزات المهبلية). خلال فترة الحمل والولادة قد تنتقل الأم المصابة العدوى إلى طفلها.

المُسْتَدْمِيَةُ النَّزْلِيَّةُ B (هيموفيلوس انفلونزا B)

العامل المرضي هو بكتريا ويجب التمييز بينه وبين الفيروسات التي تسبب الانفلونزا الاعتيادية.

هذه البكتريا غالباً ما تتواجد في أنف وبلعوم لحاملي العدوى وهم أشخاص أصحاء يحتوي جسمهم على الجرثوم لكن لا تظهر عليهم أية أعراض للمرض الذي يقومون بنشره دون علمهم.

البكتريا من السلالة B شديدة العدوى ولا يقتصر تأثيرها على الأنف والبلعوم بل تصل إلى الدم وتنتشر إلى الأعضاء الأخرى في الجسم كالدماع والرئتين والعظام وغيرها. في الكثير من الحالات، الإصابة بهذا المرض تستدعي إدخال الطفل إلى المستشفى وقد تؤدي إلى أضرار دائمة كالاختلاجات والطرش والعمى والشلل العضلي بدرجات متفاوتة والتخلف العقلي وفي بعض الحالات الشديدة قد تسبب الوفاة.



السعال الديكي (الشاهوق)

تسببه بكتريا البورديتيلا الشاهوقية Bordetella pertussis ومرض السعال الديكي معروف بأنه شديد العدوى.

قد يكون سير المرض شديداً للغاية لو تمت الإصابة به في السنة الأولى من العمر، لأن نوبات السعال المستمرة والطويلة تسبب أزمة التنفس والاختناق. علاوة على ذلك، في هذا السن تكثر المضاعفات الخطيرة على الجهاز العصبي (اعتلال الدماغ) التي قد تسبب أضراراً ثابتة في للدماغ نتيجة نقص الأوكسجين في الأنسجة العصبية أثناء نوبات السعال، أو بسبب التأثير المباشر لذيفان الجرثومة على الخلايا العصبية.

وقد يؤدي اعتلال الدماغ عند حدوثه إلى وفاة الطفل في بعض الحالات.

شلل الأطفال

مرض شلل الأطفال والمعروف أحياناً باسم بوليو Polio هو مرض شديد الخطورة يسببه فيروس يُعرف باسم بوليو فيروس.

هذا الفيروس يصيب الإنسان فقط وله ثلاثة أنواع معروفة (النمط المصلي 1 و2 و3) والنمط الأول هو المسؤول غالباً عن حدوث الشلل ويؤدي إلى الأوبئة. ينتقل الفيروس من الإنسان إلى الإنسان عبر لمس الأيدي أو الأشياء الملوثة بالفيروس، أو ينتقل بالماء والطعام، ومن ثم يصيب الجهاز العصبي ويسبب أشكالاً خطيرة من الإصابة. والأطفال الصغار هم الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس.

إن تحسن الشروط الصحية في بلادنا ساهم في تقليص عدد الإصابات وحدّ من انتشار الكثير من الأمراض السارية بما فيها شلل الأطفال. لكن ذلك ليس بالكافي، فاللقاح وحده هو الكفيل بتقديم حماية مضمونة من بعض الأمراض وهكذا يمكن تفادي الأوبئة بشكل كامل.

الدفتريا (الخناق)

يبدأ المرض بالالتهاب الأنف والبلعوم أو بالتهاب البلعوم والقصبات الانسدادي. قد تكون المضاعفات خطيرة على الحياة إن حصل توذم شديد في البلعوم والعنق (المُسمّى بعنق الثور) حيث تنسد المجاري التنفسية نتيجة تشكّل الأغشية وأحياناً قد يتوقف القلب. تظهر هذه الأعراض الخطيرة لدى الأشخاص الغير ملقحين أو الملقحين جزئياً، لذا فإن التلقيح بذيّفان الخناق هي الوسيلة الحقيقة الوحيدة لتفادي المخاطر. يتكون اللقاح من مضاد ذيّفان الخناق أي ذيّفان الخناق معطل المفعول وهي مادة غير خطيرة لكنها قادرة على تحريض إنتاج الأضداد التي تحمي الطفل من المرض.

الكزاز

يتسبب هذا المرض عن بكتريا تُدعى *Clostridium tetani* وهي تتواجد في التربة وروث الحيوانات والاسفلت وفي الجهاز الهضمي لبعض الحيوانات (البقر، الخيل، الغنم) حيث تطرحها مع برازها. تتمتع هذه البكتريا بقدرتها على البقاء على قيد الحياة لفترات طويلة في ظروف غير ملائمة، لأنها تتخذ شكل الأبواغ، أي تقوم بتشكيل غلاف مقاوم حولها لضمان حمايتها. بكتريا الكزاز تدخل جسم الإنسان عبر الجروح حتى البسيطة منها وتنتج مادة سامة (ذيّفان) تؤثر على الجهاز العصبي، مما يؤدي إلى تشنجات قوية في العضلات قد تسبب الوفاة أحياناً في حال تشنج العضلات التنفسية (قصور التنفس).



الأمراض السارية التي يمكن الوقاية منها بفضل اللقاحات

أيها الوالدان الكريمان

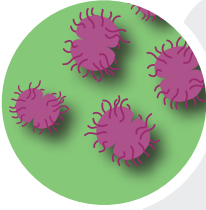
إليكما بعض المعلومات المفيدة عن الأمراض السارية التي يمكن الوقاية منها بفضل اللقاحات التي تُجرى منذ الولادة وخلال الأشهر 13-15 الأولى، وبذلك يمكنكما أن تجنبنا طفلكما خطر الإصابة بالأمراض التالية:



الإصابة بفيروس الروتا

غالباً ما يبدأ هذا المرض بارتفاع الحرارة والقيء وبعد 24-48 ساعة يبدأ إسهال شديد السيولة.

تستمر هذه الأعراض من 3 إلى 8 أيام وفي بعض الحالات الشديدة، خاصة لو كان الطفل صغيراً جداً، قد يتطلب الأمر دخول المستشفى بسبب حدوث الجفاف وفقدان الكثير من السوائل عبر القيء والإسهال وعدم قدرة الطفل على تناول السوائل عبر الفم بسبب القيء. لا يوجد علاج نوعي لهذا المرض. يجب تناول السوائل عبر الوريد أو الفم إن أمكن ذلك لتفادي إصابة الطفل بالجفاف. لذا يوصى في كل أنحاء العالم بتلقيح جميع الأطفال ضد فيروس الروتا، وهو لقاح يُعطى عبر الفم، اعتباراً من الأسبوع السادس من الحياة ويتألف اللقاح من جرعتين أو ثلاث (حسب نوع اللقاح المستخدم).



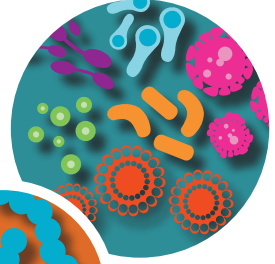
بعد 30 يوماً

(من بداية الشهر السادس أي من اليوم 151 من حياة الطفل)

- الجرعة الثانية من لقاح المكورة الرئوية B عن طريق العضل

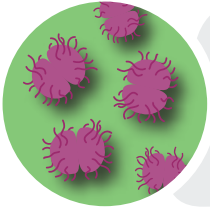
عند بلوغ 11 شهراً

- الجرعة الثالثة من اللقاح السداسي (الدفتريا، الكزاز، السعال الديكي، شلل الأطفال العضلي، التهاب الكبد B، المسدمية النزلية B (هيموفيلوس انفلونزا B) حقنة عضلية
- الجرعة الثالثة من لقاح المكورات الرئوية عن طريق حقنة عضلية



عند بلوغ 12 شهراً

- الجرعة الثالثة من لقاح المكورة الرئوية B عن طريق العضل



بعد بلوغ 13 شهراً

- الجرعة الأولى من لقاح المكورة السحائية من الزمر ACWY

- الجرعة الأولى من اللقاح الرباعي MPRV (الحصبة، النكاف، الحصبة الألمانية، جدري الماء)

يمكن إجراء اللقاحات MPRV أو لقاح MPR مع لقاح المكورة السحائية من زمر ACWY ضمن العضل في نفس الموعد حيث تحقق في اجزاء مختلفة من الجسم



الجدول الزمني للتلقيح

أيها الوالدان الكريمان
في فترة العمر التي تتراوح من الولادة ولغاية 13-15 شهراً ينبغي إجراء اللقاحات التالية وفقاً للجدول الزمني الموضح:

في بداية الشهر الثالث من العمر (من اليوم 61 من حياة الطفل)

- الجرعة الأولى من لقاح فيروس الروتا عن طريق الفم
- الجرعة الأولى من اللقاح السداسي (الدفتريا، الكزاز، السعال الديكي، شلل الأطفال العضلي، التهاب الكبد B، المستدمية النزلية B (هيموفيلوس انفلونزا B) حقنة عضلية
- الجرعة الأولى من لقاح المكورات الرئوية عن طريق حقنة عضلية

بعد 30 يوماً

(من اليوم 91 من حياة الطفل)

- الجرعة الأولى من لقاح المكورة السحائية B عن طريق حقنة عضلية
- الجرعة الثانية من لقاح فيروس الروتا عن طريق الفم

بعد 30 يوماً

(في بداية الشهر الخامس أي بعد اليوم 121 من حياة الطفل)

- الجرعة الثانية من اللقاح السداسي (الدفتريا، الكزاز، السعال الديكي، شلل الأطفال العضلي، التهاب الكبد B، المستدمية النزلية B (هيموفيلوس انفلونزا B) حقنة عضلية
- الجرعة الثانية من لقاح المكورات الرئوية عن طريق حقنة عضلية
- الجرعة الثالثة من لقاح فيروس الروتا (ولهذا اللقاح ثلاث جرعات) عن طريق الفم

حضرة الوالدين الكريمين

تمثل اللقاحات وسيلة هامة جداً في حماية ورعاية الصحة في كل أنحاء العالم، فبفضل اللقاحات تمكن عدد كبير من الناس من تفادي العدوى بأمراض سارية خطيرة.

ومن الجدير بالذكر أنّ من يتحصّن باللقاح لا يحافظ على سلامته فحسب، بل يسهم في حماية غيره من الأشخاص، فقد لا تتوفر للبعض الفرصة في وقاية أنفسهم بالتلقيح لأسباب عدة، فقد يكون عمرهم غير مناسب لتلقي اللقاح أو قد يعانون من أمراض أو تمنعهم ظروفهم الصحية من إجراء التلقيح.

ولحماية صحة أطفالكم، من الممكن تلقيحهم وفقاً للجدول الزمني والطرق المتبعة في الخطة الوطنية للوقاية بعد الاطلاع على المعلومات الوافية عنها، فالإقدام على التلقيح بشكل مستنير هو الطريقة الأفضل في للحصانة من أمراض سارية معينة وخطيرة الآثار.

وانطلاقاً من إدراكنا أن تقديم المعلومات الصحيحة والسليمة والوافية هي أساس ضروري لاتخاذ قرار واع، لذا وفي حال وجود أي تشكيك أو تساؤل بشأن فعالية وسلامة وأهمية اللقاحات، فإننا ندعو إلى استشارة طبيب الأطفال المشرف أو الطاقم الطبي المتخصص في مراكز التلقيح الوطنية أو مراجعة المواقع الرسمية للمؤسسات الصحية على الانترنت.

من خلال عمل مشترك يمكن أن تحظى حملات التلقيح بالاعتراف الذي تستحقه وهي علامة على التقدم والحضارة ورعاية الصحة العامة!

نتمنى لكم لقاحات موفقة





من أجل سلامة طفلك... استعيني باللقاحات لحمايته!

الأمر ليس
سابقاً لأوانه

بإشراف

Rocco Russo
Massimo Agosti
Elena Bozzola
Giovanni Corsello
Fabio Mosca
Alberto Villani
LINGUA ARABA