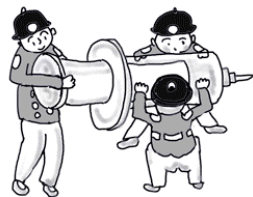


子どもの肺炎球菌ワクチン (プレベナー)



2010年春から始まりました。

■ 肺炎球菌による重い感染症を予防するのが目的です。

髄膜炎 (ス^グイマケン)

日本では毎年約200人の子どもが肺炎球菌による髄膜炎にかかり、約1/3が命を亡くしたり、障害を残したりしています。

菌血症 (キンケツショウ)

免疫の弱い乳幼児では、肺炎球菌が血液の中に入って菌血症を起こし、髄膜炎や肺炎の原因になります。

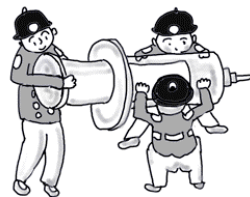
菌血症に伴う肺炎

■ 肺炎球菌は多くの子どもの鼻やのどにいる身近な菌です。ふだんはおとなしくしていますが、子どもの体力や免疫力が落ちたときに中耳炎などの感染症を引き起こします。多くは軽症で適切な抗生物質の投与で治ります。しかし、最近では抗生物質の乱用で耐性菌が増えてきています。

■ 2000年から肺炎球菌ワクチンを定期接種している米国では、肺炎球菌による重い感染症が98%減りました。

■ 2009年には世界の97カ国で使用され、41カ国では定期接種されています。

子どもの肺炎球菌ワクチン (プレベナー)



2010年春から始まりました。

■ 肺炎球菌による重い感染症を予防するのが目的です。

髄膜炎 (ス^グイマケン)

日本では毎年約200人の子どもが肺炎球菌による髄膜炎にかかり、約1/3が命を亡くしたり、障害を残したりしています。

菌血症 (キンケツショウ)

免疫の弱い乳幼児では、肺炎球菌が血液の中に入って菌血症を起こし、髄膜炎や肺炎の原因になります。

菌血症に伴う肺炎

■ 肺炎球菌は多くの子どもの鼻やのどにいる身近な菌です。ふだんはおとなしくしていますが、子どもの体力や免疫力が落ちたときに中耳炎などの感染症を引き起こします。多くは軽症で適切な抗生物質の投与で治ります。しかし、最近では抗生物質の乱用で耐性菌が増えてきています。

■ 2000年から肺炎球菌ワクチンを定期接種している米国では、肺炎球菌による重い感染症が98%減りました。

■ 2009年には世界の97カ国で使用され、41カ国では定期接種されています。

子どもの肺炎球菌ワクチン (プレベナー)



2010年春から始まりました。

■ 肺炎球菌による重い感染症を予防するのが目的です。

髄膜炎 (ス^グイマケン)

日本では毎年約200人の子どもが肺炎球菌による髄膜炎にかかり、約1/3が命を亡くしたり、障害を残したりしています。

菌血症 (キンケツショウ)

免疫の弱い乳幼児では、肺炎球菌が血液の中に入って菌血症を起こし、髄膜炎や肺炎の原因になります。

菌血症に伴う肺炎

■ 肺炎球菌は多くの子どもの鼻やのどにいる身近な菌です。ふだんはおとなしくしていますが、子どもの体力や免疫力が落ちたときに中耳炎などの感染症を引き起こします。多くは軽症で適切な抗生物質の投与で治ります。しかし、最近では抗生物質の乱用で耐性菌が増えてきています。

■ 2000年から肺炎球菌ワクチンを定期接種している米国では、肺炎球菌による重い感染症が98%減りました。

■ 2009年には世界の97カ国で使用され、41カ国では定期接種されています。

■ 日本では毎年約 600 人がヒブ菌で、約 200 人が肺炎球菌で髄膜炎にかかります。ヒブワクチンにプレベナーを加えることにより、髄膜炎にかかる危険性をさらに減らすことが出来ます。

■ プレベナーやヒブワクチンは生後 2 ヶ月から開始することをお勧めします。乳幼児期の細菌性髄膜炎の発症は 6 ヶ月から 2 歳がピークです。それまでに安全な免疫を確保しておくことが大切だからです。

■ 1 歳までに接種開始しておかなければならないワクチンの種類（ヒブワクチン、4 種混合、BCG、ロタウイルスワクチン、B 型肝炎など）が増えました。適切な時期に効率よくワクチンを接種するためには同時接種が必要です。同時接種による副作用の増強はないことが報告されています。具体的な接種スケジュールについてはクリニックで相談して下さい。

■ 接種する時期（2 ヶ月～9 歳）と回数

- 生後 2～6 ヶ月開始
1 回目 2 回目 3 回目 4 回目
● 27 日以上 ● 27 日以上 ● 60 日以上 ●
- 生後 7～11 ヶ月開始
1 回目 2 回目 3 回目
● 27 日以上 ● 60 日以上 ●
- 生後 1 歳～1 歳 11 ヶ月開始
1 回目 2 回目
● 60 日以上 ●
- 生後 2 歳～9 歳開始
1 回目
●

■ 主な副反応は、発熱と接種した部分がはれることです。

■ 日本では毎年約 600 人がヒブ菌で、約 200 人が肺炎球菌で髄膜炎にかかります。ヒブワクチンにプレベナーを加えることにより、髄膜炎にかかる危険性をさらに減らすことが出来ます。

■ プレベナーやヒブワクチンは生後 2 ヶ月から開始することをお勧めします。乳幼児期の細菌性髄膜炎の発症は 6 ヶ月から 2 歳がピークです。それまでに安全な免疫を確保しておくことが大切だからです。

■ 1 歳までに接種開始しておかなければならないワクチンの種類（ヒブワクチン、4 種混合、BCG、ロタウイルスワクチン、B 型肝炎など）が増えました。適切な時期に効率よくワクチンを接種するためには同時接種が必要です。同時接種による副作用の増強はないことが報告されています。具体的な接種スケジュールについてはクリニックで相談して下さい。

■ 接種する時期（2 ヶ月～9 歳）と回数

- 生後 2～6 ヶ月開始
1 回目 2 回目 3 回目 4 回目
● 27 日以上 ● 27 日以上 ● 60 日以上 ●
- 生後 7～11 ヶ月開始
1 回目 2 回目 3 回目
● 27 日以上 ● 60 日以上 ●
- 生後 1 歳～1 歳 11 ヶ月開始
1 回目 2 回目
● 60 日以上 ●
- 生後 2 歳～9 歳開始
1 回目
●

■ 主な副反応は、発熱と接種した部分がはれることです。

■ 日本では毎年約 600 人がヒブ菌で、約 200 人が肺炎球菌で髄膜炎にかかります。ヒブワクチンにプレベナーを加えることにより、髄膜炎にかかる危険性をさらに減らすことが出来ます。

■ プレベナーやヒブワクチンは生後 2 ヶ月から開始することをお勧めします。乳幼児期の細菌性髄膜炎の発症は 6 ヶ月から 2 歳がピークです。それまでに安全な免疫を確保しておくことが大切だからです。

■ 1 歳までに接種開始しておかなければならないワクチンの種類（ヒブワクチン、4 種混合、BCG、ロタウイルスワクチン、B 型肝炎など）が増えました。適切な時期に効率よくワクチンを接種するためには同時接種が必要です。同時接種による副作用の増強はないことが報告されています。具体的な接種スケジュールについてはクリニックで相談して下さい。

■ 接種する時期（2 ヶ月～9 歳）と回数

- 生後 2～6 ヶ月開始
1 回目 2 回目 3 回目 4 回目
● 27 日以上 ● 27 日以上 ● 60 日以上 ●
- 生後 7～11 ヶ月開始
1 回目 2 回目 3 回目
● 27 日以上 ● 60 日以上 ●
- 生後 1 歳～1 歳 11 ヶ月開始
1 回目 2 回目
● 60 日以上 ●
- 生後 2 歳～9 歳開始
1 回目
●

■ 主な副反応は、発熱と接種した部分がはれることです。