



معاونت درمان

راهنمای تجویز

واکسن آبله مرغان

(Varicella Virus Vaccine)

زمستان ۱۴۰۴

کمیته مشاوران جهت تنظیم و تدوین:

دکتر خوروش جانشین دبیر **بورده رشته تخصصی بیماری های عفونی و گرمسیری**

دکتر رضائی دبیر **انجمن علمی متخصصین عفونی و گرمسیری ایران**

دکتر اشرف زاده دبیر **بورده رشته تخصصی بیماری های اطفال**

دکتر کریمی پور **سرپرست معاونت تحقیقات، فناوری و آموزش انستیتو پاستور ایران**

دکتر ساناز بخشنده

دکتر شهناز علیمردانی **متخصص داروسازی بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران**

با همکاری:

انستیتو پاستور ایران

مرکز مدیریت بیماری های واگیر معاونت بهداشت

تحت نظر:

دکتر سید سجاد رضوی **عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون درمان وزارت بهداشت**

تحت نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

بسمه تعالی

راهنمای تجویز دارو

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	موارد مصرف	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت تجویز	محل تزریق یا تلقیح واکسن	نام دارو
*گروههای پرخطر در ذیل جدول آورده شده است.	حداقل سن هنگام تزریق واکسن ۱۲ ماهگی است.	ایمن سازی فعال برای پیشگیری اولیه از آبله مرغان فقط در گروههای پرخطر مذکور در ذیل جدول	-سابقه واکنش آلرژیک شدید به هر یک از اجزای واکسن (از جمله نئومیسین و ژلاتین) یا دوز قبلی واکسن آبله مرغان	-متخصصین عفونی	- مراکز واکسیناسیون	واکسن ویروس زنده آبله مرغان (واریسلا زوستر)
از محلول رقیق کننده استریل همراه واکسن استفاده شود.	از ۱۲ ماهگی به بعد: دوز نیم میلی لیتر با فاصله ۴ تا ۱۲ هفته (طبق دستورالعمل کارخانه سازنده) به صورت عضلانی یا زیر جلدی تزریق می شود.		-بیماری تبار متوسط یا شدید (تب بالای ۳۸٫۵ °C)	-متخصصین کودکان و تمامی رشته های فوق	تحت پوشش معاونت بهداشت به شرط زیر: *بیمار با نامه رسمی از پزشک دارای صلاحیت تجویز به این مراکز معرفی شود.	
یک ویال کامل رقیق شده معادل 0.5 ml و یک دوز محسوب میشود.	از ۱۲ ماهگی به بعد در افراد HIV مثبت فاقد علامت: دو دوز نیم میلی لیتر با فاصله حداقل ۱۲ هفته به صورت عضلانی یا زیر جلدی تزریق می شود.		-سرکوب سیستم ایمنی (به دلیل بیماری یا دریافت ایمونوسپرسیو از جمله کورتیکواستروئیدها با دوز بالا)	-متخصصین آلرژی و ایمونولوژی بالینی	*سابقه واکسیناسیون ثبت شود.	
*به دلیل احتمال واکنش حساسیتی یا آنافیلاکسی بایستی اپی نفرین 1mg/ml در دسترس باشد.			-تا ۴۸ حداقل هفته قبل از شروع ایمونوسپرسیو			

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	موارد مصرف	منع مصرف	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تزریق یا تلقیح واکسن	نام دارو
* تا ۱۵ دقیقه بعد از واکسیناسیون خطر افتادن به دلیل سنکوپ وجود دارد.			- تا ۳ ماه بعد از دریافت ایمونوساپرسیو - تا حداقل ۶ ماه بعد از دریافت Anti BCell مانند ریتوکسیمب - همزمان با فرآورده های حاوی آنتی بادی مانند ایمونوگلوبولین و فرآورده های خونی) - همزمان با داروهای آنتی وایرال ضد هرپس ویروس (آسیکلوویر، وال آسیکلویر)؛ در بیماری که ۲۴ ساعت قبل این داروها را دریافت کرده است این واکسن زده نشود. همچنین این داروها تا ۱۴ روز بعد از واکسیناسیون واریسلا شروع نشود. - سالیسیلاتها از جمله آسپرین در کودکان تا ۶ هفته بعد از واکسیناسیون به دلیل خطر سندرم ری تجویز نشود.			

• توجه:

بر اساس راهنمای کشوری ایمن سازی، مصوب کمیته کشوری ایمن سازی ۱۴۰۳، واکسیناسیون جاری کودکان علیه آبله مرغان در حال حاضر جزو اولویت های بهداشت عمومی نیست و تزریق محدود واکسن به کودکان، می تواند سبب افزایش بروز آبله مرغان در سنین بالاتر شود که این مساله ممکن است با وجود کم تر شدن تعداد کلی مبتلایان، به دلیل وجود مرگ و میر بیشتر این بیماری در سنین بالاتر، سبب افزایش کلی مرگ و میر گردد. لذا در حال حاضر، تزریق واکسن آبله مرغان فقط در گروه های پرخطر تعیین شده در راهنمای مذکور به شرح ذیل و با نامه پزشک معالج صورت گرفته و در سامانه های الکترونیکی سطح اول ثبت می شود.

• گروههای پرخطر مجاز برای واکسیناسیون آبله مرغان:

- ۱- افراد مبتلا به بدخیمی تحت شیمی درمانی یا رادیوتراپی بدون سابقه ابتلا به آبله مرغان که دوره شیمی درمانی را با موفقیت تکمیل کرده و بیماری آن ها در مرحله خاموشی است و شواهدی به نفع ایمنی علیه آبله مرغان ندارند، در صورت داشتن شواهدی از برگشت سیستم ایمنی به حالت قابل قبول (CD4 بیشتر یا مساوی ۲۰۰ و بیشتر یا مساوی ۱۵٪ در سن بالای ۵ سال، بیشتر از ۵۰۰ در سن بین ۱ تا ۵ سال و بالای ۷۵۰ در سن کمتر از یکسال و یا لنفوسیت بالای ۱۵۰۰ در کودکان زیر ۶ سال و بالای ۱۰۰۰ در ۶ سال و بزرگ تر)، می توانند واکسن آبله مرغان را ۳ تا ۶ ماه (حداقل سه ماه) پس از قطع کامل شیمی درمانی دریافت کنند. واکسیناسیون در این افراد باید صرفا در صورت دسترسی به داروهای ضد ویروسی (برای مقابله با عوارض احتمالی) صورت گیرد.
- ۲- افراد HIV مثبت بدون علامت و بدون نقص ایمنی شدید (به مدت حداقل ۶ ماه، CD4 بیشتر یا مساوی ۲۰۰، بیشتر یا مساوی ۱۵٪ در سن بالای ۵ سال، یا CD4 بیشتر یا مساوی ۱۵٪ در سن ۵ سال و کمتر) از جمله افرادی که تحت درمان دارویی HAART هستند، در صورت فقدان شواهد سرولوژی ایمنی علیه آبله مرغان و یا سابقه ابتلا به بیماری می توانند واکسن را دریافت کنند.
- ۳- در دریافت کنندگان پیوند، واکسن آبله مرغان در افراد تحت پیوند سلول های بنیادی خون ساز حداقل ۲۴ ماه بعد از پیوند، به شرط عدم وجود شواهد GVHD، گذشت ۸-۱۱ ماه از دریافت آخرین نوبت IVIG، فعال شدن مغز استخوان، داشتن حداقل قابل قبول پلاکت و سیستم ایمنی طبیعی (لنفوسیت بالای ۱۰۰۰) قابل تزریق است.
- ۴- افراد با بیماری زمینه ای که کورتیکو استروئید جزو داروهای اصلی درمانی بوده و آن را با دز بالا و طولانی مدت دریافت کرده اند، می توانند واکسن آبله مرغان را حداقل ۴ هفته و حداکثر تا ۲ هفته قبل از شروع دارو دریافت کنند. در غیر اینصورت، دریافت این واکسن تا یک ماه بعد از قطع دارو ممنوع است.

- ۵- در مورد سایر داروهای مهارکننده سیستم ایمنی نیز توصیه می شود واکسن آبله مرغان حداقل ۴ هفته قبل از شروع دارو دریافت شود. در غیر این صورت تجویز واکسن باید حداقل سه ماه بعد از قطع مهار کننده های اینترلوکین ها و مهارکننده های TNF-alfa و ۶ ماه بعد از قطع داروهای ضد B-Cell مثل ریتوکسیماب انجام شود.
- ۶- بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس که تحت درمان با داروی Fingolimod قرار می گیرند، در صورت سابقه منفی ابتلا به آبله مرغان یا واکسیناسیون علیه آن و با سرولوژی منفی علیه بیماری، باید حداقل یک ماه قبل از شروع داروی مذکور، واکسن آبله مرغان را دریافت کنند.
- ۷- در صورت دسترسی، توصیه می شود اعضای خانواده گروه های پرخطر در صورت فقدان شواهد سرولوژی ایمنی علیه آبله مرغان و یا سابقه ابتلا به بیماری، واکسن را دریافت نمایند.

اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو (اقدامات پاراکلینیک و ...)

بررسی سابقه پزشکی فرد (حساسیتها، وضعیت ایمنی، داروهای مصرفی، بارداری).
اندازه گیری دمای بدن، در صورت تب بالای 38.5°C ، واکسیناسیون به تعویق افتد.
تست توبرکولین (PPD) در صورت نیاز، باید قبل از واکسیناسیون یا همزمان انجام شود (واکسن ممکن است باعث کاهش موقت حساسیت پوستی شود).

توصیه ها:

آخرین مستندات نشان میدهد که ویروس واکسن فقط زمانی قابلیت انتقال دارد که در فرد گیرنده راش ایجاد کرده باشد. به همین دلیل در زمانیکه فرد واکسن دریافت کرده ولی راش ندارد انتقال ویروس صورت نمیگیرد. در صورت بروز راش برای طول مدت وجود راش احتمال انتقال ویروس هر چند کم وجود دارد. لذا جداسازی افراد پرخطر با نقص سیستم ایمنی در این شرایط مد نظر باشد.
در افرادی که سابقه خانوادگی نقص ایمنی مادرزادی یا ارثی دارند، واکسیناسیون باید تا زمانی که وضعیت ایمنی فرد ارزیابی شده و مشخص شود که سیستم ایمنی وی سالم است، به تعویق افتد.

نکات مهم در مورد تجویز واکسن آبله مرغان:

- a. حداقل سن هنگام تزریق واکسن 12 ماهگی است.
- b. در بچه های زیر 2 سال در قسمت قدامی خارجی ران و در افراد بزرگ تر در قسمت فوقانی ناحیه دلتوئید تزریق می شود.
- c. در صورت وجود اختلالات خونریزی دهنده، تزریق زیرجلدی انجام میشود.

- d. واکسن باید در یخچال (2-8 درجه) نگهداری شده و نباید فریز شود.
- e. ویال واکسن باید در جعبه مقوایی نگهداری شده و از نور محافظت شود.
- f. واکسن پس از آماده سازی باید حداکثر طی 30 دقیقه استفاده شود. واکسن آماده شده نباید فریز شود.

نکته:

واکسن آبله مرغان را می توان همزمان در یک روز با سایر واکسن های زنده یا غیر فعال تجویز کرد، البته محل تزریق جدا باشد. به دنبال دریافت این واکسن به مدت یک ماه هیچ نوع ایمونوگلوبولین از جمله VZIG نباید تجویز شود.

منابع:

-برنامه و راهنمای ایمن سازی مصوب کمیته کشوری ایمن سازی ۱۴۰۳