

Information für Eltern und Erziehungsberechtigte

Derzeit kommen in Österreich **Masern vermehrt** vor, weil Kinder in Österreich **zu spät und zu wenig konsequent mit 2 Impfungen** gegen Masern geimpft werden: Bei den 2 bis 5-jährigen Kindern beträgt die Durchimpfungsrate nur 92 Prozent, zudem sind etwa 10 Prozent davon nur einfach anstatt zweimal geimpft. Um jedoch eine ausreichende Herdenimmunität zu erreichen, sind Durchimpfungsraten von 95 Prozent mit zwei Dosen eines Lebendimpfstoffes gegen Masern notwendig. So lange in der Bevölkerung Impflücken bestehen, also zu wenige Menschen gegen Masern geschützt sind, müssen wir weiter mit Masernerkrankungen rechnen.

Masern sind **hoch ansteckend** und werden über Tröpfchen (Sprechen, Husten, Niesen, etc.) übertragen. Es erkranken sowohl Säuglinge, Kinder als auch Jugendliche und Erwachsene, die ungeschützt sind. Ausreichender Schutz besteht nach 2 schriftlich dokumentierten Impfungen mit einem Lebendimpfstoff oder bei Nachweis schützender Antikörperspiegel im Blut (Titerbestimmung).

Bei Masern kommt es acht bis zehn Tage nach der Infektion (höchstens 21 Tage danach) zu allgemeinen Beschwerden wie Fieber, Schnupfen, Husten und Bindehautentzündung, begleitet vom typischen Masernausschlag: rote, großflächige Flecken. Dabei sind die Erkrankten vier Tage vor bis vier Tage nach Auftreten des Ausschlags hoch ansteckend. Die **Abwehrkräfte des Körpers** sind während und nach einer Masernerkrankung derart **geschwächt**, dass über mehrere Jahre hinweg das Risiko für den Tod durch andere Infektionskrankheiten erhöht ist! Es gibt keine Behandlung der Masernvirus-Infektion selbst, nur die Symptome können gelindert werden.

Bei 20 von 100 Fällen von Masern treten **Komplikationen wie Bronchitis, Mittelohr- und/oder Lungenentzündung** auf. Bei 1-2 Personen von 1.000 Erkrankten kommt es zu einer lebensbedrohlichen **Gehirnentzündung**. Selten kann Jahre später ein Gehirnzerfall auftreten, der immer tödlich verläuft. Man nennt diese Spätfolge subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE). Besonders gefährdet für SSPE sind Kinder, die im ersten Lebensjahr erkranken oder während der Geburt angesteckt werden.

Mit einer zeitgerechten Impfung können Sie sich, Ihre Familie und Ihr Umfeld schützen! Empfohlen sind **2 Impfungen gegen Masern-Mumps-Röteln im Abstand von 4 Wochen ab dem vollendeten 9. Lebensmonat**. Versäumte Impfungen können und sollen ehest möglich nachgeholt werden. Der wirksame, gut verträgliche Impfstoff ist für **alle Personen ohne Altersbeschränkung an öffentlichen Impfstellen kostenfrei erhältlich**.

Wichtig

Wenn Ihr Kind nicht ausreichend gegen Masern geimpft ist, kann es im Falle eines Kontakts mit einer an Masern erkrankten Person von der Gesundheitsbehörde bis zu 21 Tage vom Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergarten, Schule, Hort, etc. ausgeschlossen werden.

(vgl. §§ 6 ff. des Epidemiegesetzes)

Weiterführende Informationen:

- www.keinemasern.at
- Öffentliche Beratungs- und Impfstellen der Bundesländer:
www.gesundheit.gv.at/service/beratungsstellen/impfen
- Impfplan Österreich 2017: www.bmgf.gv.at/home/Impfplan

معلومات للوالدين وأولياء الأمور

في النمسا تتزايد في الوقت الحالي الإصابة بالحصبة لأن الأطفال في النمسا لا يتلقون اللقاحات وعددها ٢ بالقدر الكافي أو بالشكل المطلوب للتطعيم ضد الحصبة فبالنسبة للأطفال الذين يتراوح عمرهم بين ٢ و ٥ سنوات يبلغ معدل التطعيم ٩٢ في المائة فقط، كما أن منهم ١٠ في المائة تلقوا اللقاح لمرة واحدة بدلاً من مرتين. ولكن من أجل الحصول على المناعة الكافية لكل يجب الحصول على معدلات تطعيم تبلغ ٩٥ في المائة من خلال تناول جرعتين من مادة اللقاح بمادة حية المضاد للحصبة. وطالما أن الشعب يعاني من مشاكل في لقاح الحصبة، أي أن هناك عدد أقل من اللازم تم تلقيحه ضد الحصبة، فإننا نتوقع وجود مصابين بالحصبة.

الحصبة شديدة العدوى وتنتقل عبر الرذاذ (الكلام، السعال، العطس، الخ). وهي تصيب كل من الأطفال الرضع والأطفال وكذلك الشباب والبالغين الذين لا يخضعون لوقاية كافية. وتتوفر الحماية الكافية بعد الحصول على عدد ٢ من اللقاحات الموثقة ككتابة باللقاح بمادة حية أو عند تقديم إثبات تعاطي لقاح الأجسام المضادة ضد مرض الحصبة (تحديد العيار الحجمي).

عند الإصابة بالحصبة تحدث خلال ثمانية حتى عشرة أيام من العدوى (وبعد أقصى ٢١ يوماً من الإصابة) مشاكل صحية عامة مثل الحمى والرشح والسعال والتهاب في الرمد، وتكون مصحوبة بتبعات الحصبة العادية: وجود بقع حمراء متناثرة. وهنا يتحول المرضى خلال حوالي أربعة أيام قبل حدوث المرض وحوالي أربعة أيام بعد الإصابة شديدي العدوى. وتتحوّل قدرة مقاومة جسم الإنسان أثناء وبعد المرض بالحصبة ضعيفة بشكل يزيد في النهاية وطوال أعوام طويلة من خطر الموت في النهاية لا قدر الله بسبب أمراض معدية أخرى! ولا يوجد علاج للعدوى بفيروس الحصبة نفسه، لكن يمكن فقط تخفيف حدة الأعراض.

ففي ٢٠ من بين كل ١٠٠ حالة من الإصابة بالحصبة تظهر مضاعفات مثل النزلات الشعبية والتهاب الأذن الوسطى و/أو الرئة. كما يحدث لدى ١ - ٢ شخص من بين كل ١٠,٠٠٠ إنسان إلتهايات دماغية تهدد حياته. ويمكن في حالات نادرة لاحقاً حدوث انهيار دماغي يؤدي دائماً إلى الوفاة. ويُطلق على هذه المرحلة المتأخرة الاسم العلمي (سكلاكوت سكليروسيرند بانانسيفاليتيس - SSPE). وأكثر من تشكل عليه هذه المرحلة المتأخرة الخطر هم الأطفال الذين يعانون المرض في عامهم الأول أو يُصابون بالعدوى خلال الولادة.

ومن خلال التطعيم في الوقت المناسب يمكنك حماية نفسك وعائلتك والمحيط من حولك! ويُنصح بالحصول على عدد ٢ لقاح ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية بفترة تباعد قدرها ٤ أسابيع بداية من إتمام الشهر الـ ٩ من العمر. اللقاحات التي لم يتم الحصول عليها ينبغي أن يتم تداركها بأسرع ما يمكن في أي فترة عمرية للإنسان. كما أن مادة اللقاح الفاعلة والمناسبة متوفرة مجاناً لكل الأشخاص دون قيود عمرية في أماكن التطعيم العامة.

مهم

في حال عدم تطعيم طفلك بالقدر الكافي ضد الحصبة يمكن في حال اتصاله بشخص آخر مريض بالحصبة أن تقوم السلطات الصحية باستبعاده لفترة تصل إلى ٢١ يوماً من زيارة المؤسسات الجماعية مثل رياض الأطفال والمدرسة والاستضافة المدرسية الخ.

(انظر المادة ٦ وما تليها من قانون الأوبئة)

معلومات تكميلية:

www.keinemasern.at

الأماكن العامة للاستشارة والتلقيح في الولايات:

www.gesundheit.gv.at/service/beratungsstellen/impfen

خطة التلقيح بالنمسا لعام ٢٠١٧: www.bmgf.gv.at/home/Impfplan

Informácie pre rodičov a vychovávateľov

Momentálne je v Rakúsku **zvýšený výskyt osýpok**, pretože deti sa tu proti osýpkam často očkujú **príliš neskoro alebo nedôsledne**, pričom nedostanú dve dávky vakcíny, ktoré sú potrebné na vytvorenie ochrany: Pri 2 až 5-ročných deťoch je zaočkovanosť len 92 %, z toho približne 10 % bolo zaočkovaných len raz, a nie dvakrát. Na dosiahnutie dostatočnej kolektívnej imunity je potrebná 95 % zaočkovanosť s dvomi dávkami živej vakcíny proti osýpkam. Pokiaľ je miera zaočkovania obyvateľstva nedostatočná a pred osýpkami je chránených príliš málo ľudí, naďalej musíme rátať s výskytom tohto ochorenia.

Osýpky sú **vysoko nákazlivé** a prenášajú sa kvapôčkovou infekciou (pri rozprávaní, kašľaní, kýchaní atď.). Ochorieť môžu dojčatá, deti, mladiství i dospelí bez očkovania. Dostatočná ochrana je daná po dvoch písomne zdokumentovaných očkovaníach živou vakcínou alebo v prípade predloženia potvrdenia o dostatočnej hladine ochranných protilátok v krvi (kvantitatívna úroveň).

Osem až desať (najneskôr však 21) dní po nákuze sa objavia všeobecné zdravotné problémy ako horúčka, nádcha, kašeľ a zápal spojiviek, sprevádzané typickou vyrážkou – červenými flákmi s drsným povrchom. Štyri dni pred výskytom vyrážky a štyri dni po ňom sú chorí vysoko nákazliví. **Imunitný systém** človeka postihnutého osýpkami je počas ochorenia a po ňom tak **oslabený**, že ešte niekoľko rokov mu hrozí zvýšené riziko úmrtia v dôsledku iných infekčných ochorení! Na samotný vírus osýpok neexistuje liek, môžu sa len zmierňovať príznaky.

V 20 zo 100 prípadov osýpok sa vyskytnú **komplikácie ako bronchitída, zápal stredného ucha a/alebo zápal pľúc**. U jednej až dvoch z 1 000 infikovaných osôb dôjde k život ohrozujúcemu **zápalu mozgu**. V zriedkavých prípadoch môže neskôr nastať rozpad mozgového tkaniva, ktorý má vždy smrteľný priebeh. Tento oneskorený následok sa nazýva subakútna sklerotizujúca panencefalitída (SSPE) a zvlášť ohrozuje deti, ktoré ochorejú v prvom roku života alebo sa nakazia počas pôrodu.

Včasným očkovaním môžete ochrániť seba, svoju rodinu i svoje okolie! Odporúčajú sa **dve očkovania proti osýpkam, príušniciam a ružienke v štvrtýždňovom odstupe od završeného deviateho mesiaca života**. Zameškané očkovania môžete a mali by ste dobehnúť čo najskôr. Účinná a dobre znášaná vakcína je k dispozícii **vo verejných očkovacích centrách bezplatne pre všetky osoby bez vekového obmedzenia**.

Dôležité upozornenie

Ak vaše dieťa nie je dostatočne zaočkované proti osýpkam, v prípade kontaktu s osobou nakazenou osýpkami mu zdravotný úrad môže zakázať vstup do kolektívnych zariadení (napr. škôlka, škola, družina atď.) až na 21 dní.

(pozri §§ 6 ff. rakúskeho zákona o epidémiách)

Ďalšie informácie:

- www.keinemasern.at
 - Verejné poradenské a vakcinačné centrá spolkových krajín:
www.gesundheit.gv.at/service/beratungsstellen/impfen
 - Rakúsky plán očkovania na rok 2017: www.bmgf.gv.at/home/Impfplan
-

Ebeveynler ve velayet sahipleri için bilgiler

Şu sıralar Avusturya'da **kızamık sıkça** görülüyor, çünkü Avusturya'da çocuklar kızamığa karşı **çok geç ve 2 aşidan daha az** aşı olmaktadır: 2 ile 5 yaşındaki çocuklarda aşı oranı sadece yüzde 92'dir, bunun yanında çocukların yüzde 10'u da iki kez yerine sadece bir kez aşı olmuş. Toplumda yeterli bir bağışıklık sağlamak içinse aşı oranının yüzde 95 olması ve iki kez kızamık aşısı yaptırmak gerekiyor. Toplumda aşı boşlukları olduğu müddetçe (yani az sayıda insan kızamığa karşı korunmuşsa) kızamık hastalıklarıyla karşı karşıya kalacağız.

Kızamık **oldukça bulaşıcıdır** ve damlacıklar (konuşma, öksürük, hapşırık vs) yoluyla bulaşır. Korunmamış olan bebekler, çocuklar, gençler ve hatta yetişkinler bundan dolayı hasta olur. Yazılı belgelenmiş 2 aşidan sonra veya kandaki antikor seviyesinin yeterli olduğunu gösteren belgelerde yeterli koruma mevcuttur.

Kızamık hastalığında enfeksiyondan sekiz ila on gün sonra (en fazla 21 gün sonra) ateş, grip, öksürük ve göz nezlesi gibi şikayetler görülür; bunun yanında kızamığın tipik belirtisi olan kırmızı lekeler meydana gelir. Hastalar döküntü meydana gelmeden dört gün önce ve dört gün sonra oldukça bulaşıcıdır. Bir kızamık hastalığı esnasında ve sonrasında **vücudun bağışıklık sistemi zayıflar** ve yıllar sonra bile başka enfeksiyonel hastalıklardan dolayı ölüm riski yüksektir! Kızamık virüsünün tedavisi yoktur, sadece belirtiler azaltılabilir.

Görülen 100 kızamık vakasının 20'sinde **bronşit, orta kulak ve/veya akciğer enfeksiyonu gibi komplikasyonlar** meydana geliyor. Her 1.000 hastanın 1-2'sinde ölümcül **beyin iltihabı** görülüyor. Nadir vakalarda yıllar sonra bile ölümcül olabilecek Alzheimer meydana gelebilir. Bu geç etkiye Subakut Sklerosize Panenzefalitis (SSPE) denir. Özellikle ilk yaşında hastalanan veya doğum esnasında virüs bulaşan çocuklarda SSPE riski vardır.

Zamanında aşı yaptırılarak kendinizi, ailenizi ve çevrenizi koruyabilirsiniz! **Çocuk 9 ayını tamamladıktan sonra 4 hafta arayla kızamık-kabakulak-kızamıkçığa karşı 2 aşı** yaptırılması tavsiye ediliyor. Aşı tarihlerini kaçırsanız, en kısa sürede aşı için tekrar tarih alınmalıdır. Etkili, dokunmayan aşı maddesi **yaş sınırı olmaksızın bütün herkes için resmi aşı merkezlerinden ücretsiz olarak tedarik edilebilir.**

Önemli

Çocuğunuz kızamığa karşı yeterince aşılanmamışsa, kızamık hastası bir kişiyle temas durumunda ilgili sağlık kurumu çocuğunuzun kreş, okul, yurt vesaire gibi ortak yaşam alanları kurumlarına gitmesini men edebilir.

(bkz. epidemi yasası §§ 6 ff.)

Kapsamlı bilgiler:

- www.keinemasern.at
- Eyaletlerin resmi danışmanlık ve aşı merkezleri:
www.gesundheit.gv.at/service/beratungsstellen/impfen
- Avusturya 2017 aşı planı: www.bmgf.gv.at/home/Impfplan

Informacija za roditelje i skrbnike

Danas su u Austriji **ospice sve učestalije**, jer se djeca u Austriji protiv ospica cijepu **prekasno i nedovoljno dosljedno s 2 cjepiva**: Kod djece starosti od 2 do 5 godina rata pokrivenosti cijepjenja iznosi samo 92 %, uz to je 10 % njih cijepjeno samo jednom umjesto dvaput. Međutim, kako bi se postigao dovoljan skupni imunitet, nužne su rate pokrivenosti cijepjenja od 95 % s dvije doze živog cjepiva protiv ospica. Sve dok u stanovništvu postoje propusti u cijepjenju, odnosno dok se premalo osoba štiti od ospica, moramo i dalje računati s oboljenjima od ospica.

Ospice su **visoko zarazne** i prenose se kapljicama (govorenje, kašalj, kihanje itd.). Mogu se razboljeti dojenčad, djeca, ali i mladi i odrasli koji su nezaštićeni. Odgovarajuća zaštita postoji nakon 2 pismeno dokumentirana cijepjenja živim cjepivom ili nakon nalaza zaštitnih razina protutijela u krvi (određivanje titra).

Kod ospica u roku od osam do deset dana (najviše 21 dan) nakon zaraze dolazi do općih poteškoća poput vrućice, hunjavice, kašlja i konjunktivitisa, koje prati osip tipičan za ospice: crvene mrlje hrapave površine. Pritom su oboljeli četiri do osam dana nakon pojave osipa visoko zarazni. **Otpornost tijela** tijekom i nakon oboljenja od ospica toliko je **oslabljena**, da je još godinama kasnije povišen rizik od smrti uzrokovan drugim zaraznim bolestima! Ne postoji liječenje same infekcije virusa ospica, samo se simptomi mogu ublažiti.

U 20 od 100 slučajeva ospica pojavljuju se **komplikacije poput bronhitisa, upale srednjeg uha i/ili upale pluća**. Kod 1-2 osobe od 1000 oboljelih dolazi do **meningitisa** opasnog po život. Rijetko može godinama kasnije doći do propadanja mozga, koje je uvijek smrtonosno. Ova se kasna posljedica zove subakutni sklerozirajući panencefalitis (SSPE). U posebnoj opasnosti od SSPE-a su djeca koja obole u prvoj životnoj godini ili se zaraze prilikom rođenja.

Pravovremenim cijepljenjem možete zaštititi sebe, svoju obitelj i okolinu! Preporučuju se **2 cjepiva protiv ospica, zaušnjaka i rubeole s razmakom od 4 tjedna nakon navršenog 9. mjeseca života**. Propuštena cijepjenja mogu se i trebaju nadoknaditi što je prije moguće. Djelotvorno, dobro podnošljivo cjepivo dostupno je **besplatno i bez dobrog ograničenja za sve osobe u javnim ambulantama za cijepjenje**.

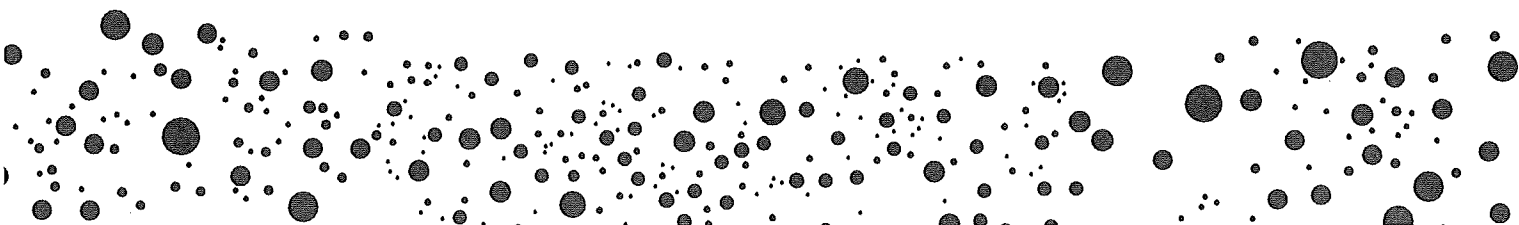
Važno

Ako Vaše dijete nije odgovarajuće cijepjeno protiv ospica, u slučaju kontakta s osobom oboljelom od ospica, Ured za zdravstvo može ga do 21 dana isključiti iz društvenih ustanova poput vrtića, škole, jaslica itd.

(usp. §§ 6 ff. Zakona o epidemijama)

Daljnje informacije:

- www.keinemasern.at
- Javna savjetovališta i ambulante za cijepjenje pokrajina:
www.gesundheit.gv.at/service/beratungsstellen/impfen
- Raspored cijepjenja za Austriju 2017: www.bmgf.gv.at/home/Impfplan



Information for parents and legal guardians

There is currently an **increase in cases of measles** in Austria, because children in Austria are receiving the **2 vaccines against measles too late and with too little consistency**: The vaccination coverage of children aged between 2 and 5 years old is only 92 percent, and approximately 10 percent of them are only vaccinated once instead of twice. In order to reach sufficient herd immunity, a vaccination coverage of 95 percent is required with two doses of a live vaccine against measles. As long as there are vaccination gaps within the population, which means that too few people are protected against measles, we must anticipate further cases of measles.

Measles is **highly contagious** and is transmitted via droplets (speaking, coughing, sneezing, etc.). It can affect unprotected infants, children, adolescents and adults. Sufficient protection exists after 2 vaccinations with a live vaccine documented in writing or if protective antibody levels are detected in the blood (titer determination).

Eight to ten days following the infection (21 days at most), measles causes general symptoms such as fever, runny nose, cough and conjunctivitis along with the typical measles rash: large red spots. People infected with measles remain highly contagious for four days before and four days after the rash has appeared. The **body's immune system** is **weakened** during and after a measles infection to such an extent that the risk of death by other diseases remains higher for many years! There is no treatment for the infection caused by the measles virus itself, it is only possible to alleviate the symptoms.

In 20 of 100 cases of measles, **complications such as bronchitis, otitis media and/or pneumonia** occur. 1-2 of 1,000 people infected with measles develop life-threatening **encephalitis**. In rare cases, brain decomposition can occur years later, which is always fatal. This late effect is called subacute sclerosing panencephalitis (SSPE). Children are particularly vulnerable to SSPE if they have fallen ill in the first year of their life or are infected during birth.

With a timely vaccination, you can protect yourself, your family and the people around you. We recommend **vaccinating children 9 months and older twice against measles, mumps and rubella at an interval of 4 weeks**. If you miss a vaccination, you can and should reschedule as soon as possible. The effective and well-tolerated vaccine is **available for free to everyone at public vaccination centres without any age restriction**.

Important

If your child is not sufficiently vaccinated against measles, he/she might be prohibited from visiting community institutions such as nurseries, schools, day care centres, etc.

for up to 21 days by health authorities if he/she has been in contact with a person infected with measles.

(see chapters 6 ff. of the Austrian Law on Epidemics)

Additional information:

- www.keinemasern.at
- Public information and vaccination centres of the Austrian federal states:
www.gesundheit.gv.at/service/beratungsstellen/impfen
- 2017 Austrian Vaccination Plan (Impfplan Österreich 2017): www.bmgf.gv.at/home/Impfplan

