

מדינת ישראל - משרד הבריאות  
החטיבה לענייני בריאות

# מינהל רפואה

חוזר מס': 40/2000

ירושלים, ו' אלול, תש"ס  
6 ספטמבר, 2000

תיק מס': 2/13/מג'

אל : מנהלי בתי החולים

הגרון : חיסון נגד זיהומים פנומוקוקים

רצ"ב, חוזר המתלקה לאפידמיולוגיה בנושא שבנדון.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לכלל הגופים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה

ד"ר י. ברלוביץ  
ראש מינהל הרפואה

העתק : המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי

ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות

ס/מנכ"ל לתכנון תקצוב ולתמחור

ס/מנכ"ל קופות חולים

ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות

נציב קבילות הציבור

נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי

היועצת המשפטית

ס/מנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים

מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות

אחות ראשית ארצות וראש מנהל הסיעוד  
ראש שרותי בריאות הציבור  
רופאי מחוזות - לשכות בריאות מחוזיות  
ראש שרותי בריאות הנפש  
מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים רפואיים  
מנהל האגף לגריאטריה  
מנהל האגף לרפואה כללית  
ראש השרות לבריאות העובד  
מנהל אגף הרוקחות  
מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
מנהל האגף למקצועות בריאות  
מנהלת האגף להבטחת איכות  
מנהל אגף ביקורת פנים  
מנהל האגפים הרפואיים - קופות החולים  
מנהל המחלקה לרפואה קהילתית  
מנהל תחום מינהל ומשק  
מנהל המחלקה לאפרמיולוגיה  
מנהל המחלקה למעבדות  
מרכזת המועצות הלאומיות  
הספריה הרפואית  
אחראית ארצות על הסיעוד - ברפואה כללית  
אחות ראשית - קופ"ח הכללית  
קרפ"ר - צ.ה.ל  
קרפ"ר - שרות בתי הסוהר  
קרפ"ר - משטרת ישראל  
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל  
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה  
ארכיון המדינה

מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH  
PUBLIC HEALTH SERVICES  
DEPARTMENT OF EPIDEMIOLOGY  
JERUSALEM ג' באלול תש"ס  
3 בספטמבר 2000

משרד הבריאות  
שרותי בריאות הציבור  
המחלקה לאפידמיולוגיה  
ירושלים

חוזר מס' 44/00

אל: רפא המחוז/הנפה

הנדון: חיסון נגד זיהומים פנוימוקוקיים – תזכורת

לקראת החורף ברצוננו לתזכר את הנחיתינו לחיסון נגד זיהומים פנוימוקוקיים. עלינו לציין כי גיל מתן החיסון השגרתי נגד פנוימוקוקיים למבוגרים נשאר 65.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר באזור לשכתכם.

בברכה,  
  
ד"ר פאול סלייטר  
מנהל המחלקה

העתקים: המנהל הכללי  
המשנה למנהל הכללי  
סמנכ"ל קופות חולים  
נציב קבילות הציבור  
סמנכ"ל להסברה ויחסים בינלאומיים  
ראש שרותי בריאות הציבור  
ראש מינהל הרפואה  
ראש שרותי בריאות הנפש  
מנהל האגף לגריאטריה  
מנהל האגף לרפואה כללית  
ראש השרות לבריאות העובר  
מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות  
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים  
מנהל המחלקה לרפואה קהילתית  
הממונה על רישוי מוסדות רפואה ומכשירים רפואיים מיוחדים  
מנהל המחלקה למעבדות  
מרכזת המועצות הלאומיות  
הספריה הרפואית  
אחראית ארצית על הסיעוד ברפואה כללית  
קרפ"ר - צ.ה"ל  
קרפ"ר - משטרת ישראל  
קרפ"ר - שרות בתי הסוהר  
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל  
ארכיון המדינה

o-839.

## חיסון נגד זיהומים פנוימוקוקיים

### PNEUMOCOCCAL VACCINE

החיסון הפעיל נגד זיהומים פנוימוקוקיים פולשניים ניתן בעזרת התרכיב הספציפי Pneumococcal Polysaccharide Vaccine, Polyvalent.

#### 1. טיב התרכיב

התרכיב מכיל אנטיגנים קפסולריים פוליסכרידיים מנקים של 23 הטיפוסים הסרולוגיים השכיחים בארץ, בארה"ב ובארצות אחרות. הריכוז של כל פוליסכריד הוא  $25 \mu\text{g}$  למנה (0.5 מ"ל), בנפרד או בקומבינציות שונות. ידוע על קיום הגנה צולבת בין זנים מסוימים (כגון 6A-6B, כן שזן 6B החליף את 6A בתרכיב הנוכחי).

#### 2. אספקת התרכיב

תרכיב פנוימוקוקי אושר לשימוש בארץ משנת 1978 (אז בהרכב של 14 זנים). משנת 1985 נמצא בשימוש בארץ התרכיב הנוכחי (23 זנים). הוא נוזל צלול, חסר צבע, ומוכן לשימוש ללא פעולת הכנה.

#### 3. איחסון התרכיב

יש לאחסן את התרכיב במקרר רגיל בטמפרטורה בין  $2^{\circ}\text{C}$  ל  $8^{\circ}\text{C}$ , אין לשמור את התרכיב בתא הקפאה. יש למנוע חשיפת התרכיב לאור.

#### 4. אופן השימוש

##### 4.1 מינון

4.1.1 חיסון בסיסי כולל מנה אחת של 0.5 מ"ל (ללא הבדל גיל), ומומלץ מעל גיל שנתיים.

##### 4.1.2 חיסון חוזר

- חיסון חוזר ינתן לאלה בסיכון גבוה במיוחד (כגון congenital asplenia, לאחר כריתת טחול; לימפומה; nephrotic syndrome; השתלת מח עצם ואברים) : ראה סעיפים 6.1 ו-6.2.

החיסון החוזר מומלץ 5 שנים לאחר החיסון הקודם, ובילדים מתחת לגיל 10 שנים לאחר 3-5 שנים (פעם אחת בלבד).

הערה - לא מומלץ חיסון חוזר שיגרתי של אלה שקבלו בעבר תרכיב עם 14 זנים, אלא במקרים של סיכון גבוה במיוחד (כגון nephrotic syndrome, asplenia).

- מומלץ על מתן חיסון חוזר (חד-פעמי) לאלה מעל 65 שנים שקבלו חיסון לפני יותר מ-5 שנים ושהיו אז מתחת לגיל 65 שנים.

#### 4.2 מקום ההזרקה

התרכיב יוזק מתחת לעור (subcutaneous) או לתוך השריר, בחלק העליון של הירוק, באזור הדלטואיד. אין להזריק זריקה תוך-עורית (intradermal), העשויה לגרום לתגובה מקומית קשה. אסור להזריק את התרכיב לווריד.

## 5. מתן תרכיב פנוימוקוקי ותרכיבים אחרים

- 5.1 ניתן לתת בו-זמנית תרכיב פנוימוקוקי ותרכיבים אחרים, מומתים (כגון תרכיב שפעת, מנינגוקוקי, HAV, HBV, IPV, Td, Hib) או חיים-מוחלשים (כגון OPV, MMR), במקומות הזרקה שונים בגוף.
- 5.2 אם תרכיב זה ותרכיבים אחרים (מומתים או חיים-מוחלשים) לא ניתנו בו-זמנית, אין צורך במרווח ביניהם.
- 5.3 אפשר לתת אימונגלובולין (סטנדרטי או ספציפיים) בו-זמנית, או לפני או אחרי מתן תרכיב פנוימוקוקי, בכל מרווח ביניהם (במקומות הזרקה נפרדים).

## 6. התוויות

חיסון פנוימוקוקי מומלץ לקבוצות בסיכון גבוה לפתח זיהום פנוימוקוקי פולשני וסיבוכיו: ליקויים במערכת החיסונית (מולדים או נרכשים), מחלות ממושכות, או מעל גיל 65 שנים.

יעילות החיסון בקבוצות השונות נעה בין 60-85%. החיסון אינו מבטיח תמיד הגנה מלאה מפני שקיימת אפשרות שהתגובה החיסונית לא תהיה מספקת, במיוחד במקרי functional או anatomic asplenia. מכיוון שתיתכן הופעת זיהום למרות מתן התרכיב, יש להתייחס בהקדם בעת מחלת חום במקרים אלה.

יש לציין גם שבמקרים המקבלים טיפול כימותרפיוטי למניעת זיהום פנוימוקוקי, אין להפסיק את מתן האנטיביוטיקה לאחר קבלת החיסון.

### קבוצות בסיכון מומלצות לחיסון:

#### א. סיכון גבוה במיוחד

6.1 הפרעות בפעילות הטחול (אנטומית או תפקודית): העדר טחול, כגון מקרי congenital asplenia, או אחרי כריתת טחול (splenectomy); functional asplenia, כגון ב-Sickle cell disease.

אם הדבר אפשרי, מומלץ על מתן תרכיב פנוימוקוקי לפחות שבועיים לפני כריתת הטחול.

6.2 ליקויים אימונולוגיים עקב:

- מחלות ממאירות כגון לויקמיה, לימפומה, מחלת Hodgkin, multiple myeloma, וכל תהליך ממאיר במח העצמות או במערכת הלימפטית.

- טיפול מדכא חסינות (כגון הקרנות, חומרים ציטוטוקסיים וכדומה).

מומלץ על מתן החיסון שבועיים לפחות לפני התחלת הטיפול. אם החיסון ניתן בזמן הטיפול, יש הממליצים חיסון חוזר 3 חודשים לאחר סיום הטיפול בחומר מדכא חסינות.

- זיהום HIV, עם או בלי סימנים קליניים.

- השתלת אברים ומח עצם.

- Nephrotic syndrome, אי-ספיקת כליות כרונית, חולי דיאליזה.

### ב. סיכון בינוני

#### 6.3 מחלות ממושכות כגון:

- סוכרת ומחלות מטבוליות כרוניות אחרות
- מחלות כרוניות של לב וכלי דם
- מחלות כרוניות של ריאות ודרכי הנשימה, כגון ברונכיטיס כרוני, שחפת, cystic fibrosis, emphysema-ו chronic obstructive pulmonary disease (אבל לא במקרי asthma).
- הערה - מניעת זיהום נשימתי עליון חוזר בלבד (כולל סינזיטיס או דלקת אذن תיכונה - otitis media), איננה, בשלב זה, התוויה ספציפית למתן חיסון פנוימוקוקי לילדים בריאים.
- שחמת (cirrhosis), אלכוהוליטיס כבדים
- דליפות נוזל חוט השדרה (CSF leaks), עם סיכון לדלקת עוצבה חוזרת.

6.4 מעל גיל 65 שנים, במיוחד אלה הנמצאים במוסדות.  
הערה - חיסון חוזר מומלץ לאלה שקבלו חיסון לפני יותר מ-5 שנים ושהיו אז מתחת לגיל 65 שנים.

הערה - אוכלוסית היעד בסעיפים 6.3 ו-6.4 דומה לזו הזקוקה לחיסון שפעת. ניתן לתת את שני התרכיבים בו-זמנית, בהבדל שתרכיב שפעת ניתן מדי שנה.

### 7. התוויות-נגד ואזהרות

- 7.1 מחלות חום חדה - יש לדחות את החיסון עד להחלמה.
- 7.2 ידיעה על רגישות מידית אנפילקטית למרכיבי התרכיב.
- 7.3 תגובה חמורה למנה קודמת.
- 7.4 לא מומלץ על חיסון מתחת לגיל שנתיים, כיוון שהתגובה החיסונים אינה מספיק טובה לזנים הרלוונטיים לגיל זה.
- 7.5 הריון - אם כי מומלץ להמנע ממתן כל חיסון בזמן ההריון, ניתן לחסן במקרים בהם יש הכרח עקב הסיכון הגבוה לחלות בזיהום פנוימוקוקי או סיבוכיו.

### 8. תופעות לוואי

תופעות הלוואי הן קלות וחולפות מהר. בכ-50% ממקבלי החיסון מופיעה תגובה מקומית (אודם, נפיחות ורגישות מקומית) במשך עד 48 שעות.

לעתים רחוקות - תגובות מקומיות יותר קשות; עלית חום, כאבי שרירים.  
נדיר - תגובה של רגישות-יתר מידית אנפילקטית, או מאוחרת (אורטיקריה, פריחה וכו').