



Общество с ограниченной ответственностью «Центр Семейной Медицины ВЕРА»

Адрес: 625000, г. Тюмень, ул. Грибоедова, д. 6, корп. 1/3. Тел/факс (3452) 39-07-07, 39-08-08, 70-70-26
ИНН/КПП 7202234639/720301001 ОГРН 1127232036161 E-mail: tmn.vera@gmail.com

Уважаемые родители!

Иммунизация или прививка считается одной из важнейших мер, предпринимаемых для поддержания здоровья ребенка и самое надежное средство от губительных инфекций.

Инфекции — это такая же острая ситуация, как стихийное бедствие, например, землетрясение, которое охватывает все слои населения, когда этого и не ожидают. Можно, не зная, попасть в контакт с больным в транспорте, на улице, в магазине и т. д. Такие заболевания, как грипп, корь, коклюш, ветряная оспа, краснуха, свинка, дифтерия, туберкулез, передаются по воздуху иногда на большие расстояния, так как возбудитель инфекции выделяется от больного человека при кашле, чихании, разговоре. Причем человек не обязательно остро болен, он может быть бактерионосителем или находиться еще в стадии начала заболевания, но при этом становится заразным для окружающих. Государственная политика (обязанность государства перед населением) — обеспечить предупреждение, ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней.

В этой статье нам хотелось бы изложить факты, ответить на наиболее острые, наболевшие вопросы относительно прививок, чтобы Вы могли прийти к собственному заключению о том, что такое вакцинация и почему она необходима.

Можно ли отказаться от прививок и чем это грозит ребенку?

Отказ от профилактических прививок предусмотрен Федеральным Законом «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Но нужно ли это делать? Отказ от вакцинации может стать причиной инфекционного заболевания ребенка с различными тяжелыми последствиями, т. е. является угрозой жизни и здоровью ребенка.

Отсутствие прививок не влияет на оформление ребенка в детские учреждения, школу, институт, но в некоторых ситуациях отсутствие прививок ведет к ограничениям. При возникновении в дошкольных, школьных и оздоровительных учреждениях или в регионе неблагоприятной эпидемической ситуации, связанной с инфекцией, против которой ребенок не привит, он не будет допущен в эти учреждения на весь период карантина.

В мире есть ряд стран, въезд в которые запрещен без определенных профилактических прививок. Многие страны (например, США) требуют наличия всех прививок в соответствии со своим календарем у детей и подростков, которые приезжают учиться, а если их нет — вакцинация проводится сразу по приезде в страну.

Родители решают, прививать или не прививать своего ребенка, прививать себя или нет. Но следует помнить, что отказ от прививок нарушает право ребенка на жизнь и здоровье (Венская Декларация, 1993 г., Всемирная медицинская ассамблея, 1998 г.) и влечет к

определенным ограничениям индивидуальной свободы в интересах охраны здоровья всего населения.

Что такое календарь прививок?

Календарь прививок — это схема прививок, которую государство считает необходимым осуществлять в стране для наиболее полноценной защиты своих граждан от инфекций. Существуют прививки плановые и по эпидемическим показаниям.

Плановые — от массовых инфекций, которые протекают тяжело с летальным исходом или неблагоприятными последствиями, их проводят всем в определенном возрасте с определенными интервалами. В плановый календарь прививок России включена профилактика туберкулеза, полиомиелита, коклюша, дифтерии, столбняка, гепатита В, кори, эпидемического паротита, краснухи, гриппа.

В нашей стране также есть вакцины для профилактики тяжелых инфекций, которые включены в календари многих стран мира, но отсутствуют в отечественном календаре в связи с тем, что пока не производятся отечественными производителями (против вируса папилломы человека, гемофильной инфекции типа В, пневмококковой инфекции).

Что такое вакцина?

Препарат, которым делают прививку, называется вакциной. Вакцинные препараты получают из бактерий, вирусов или продуктов их жизнедеятельности. В зависимости от того, что является основным действующим началом вакцины (антигеном), выделяют вакцины неживые (инактивированные) и живые.

Живыми называют вакцины, которые содержат живые, ослабленные возбудители. Вирус в них значительно ослаблен, поэтому он не может вызвать соответствующее заболевание (например, корь). При производстве вакцины вирусы ослабляют до тех пор, пока они не теряют способность вызвать болезнь, но еще сохраняют способность формировать защиту.

Почему можно вводить сразу много вакцин?

Расчеты показывают, что индивид может ответить на 10^5 вакцин одновременно. Если бы наша иммунная система не в состоянии была так отвечать, то ребенок, который сразу после рождения сталкивается с огромным количеством микроорганизмов, живущих на коже взрослых, в носоглотке, на стенках помещений и т. д., неизбежно бы заболел.

Безопасны ли используемые вакцины?

Безопасность вакцин во много раз выше, чем лекарств, которые используют для лечения инфекций и, тем более, тех осложнений, которые возникают при инфекциях. Если ребенок заболевает дифтерией, то риск летального исхода составляет 1:20, столбняком — 1:5, коклюшем — 1:1500. В мире и в нашей стране осуществляется строгий учет возможных необычных реакций и их тщательный анализ. Чтобы предупредить развитие необычных реакций, при осмотре ребенка перед прививкой врач выясняет все

неблагоприятные моменты в состоянии здоровья с момента рождения до момента иммунизации.

Нужны ли прививки недоношенному младенцу?

Делать или не делать прививки недоношенному ребёнку решают, конечно же, его родители. Проблемы, которые могут возникнуть при вакцинации, для большинства детей никак не угрожают здоровью. Но есть определённые группы риска, в которые входят и недоношенные дети. В течение первых двух месяцев не рекомендуется делать прививки недоношенным малышам. Это связано с тем, что их иммунная система слабая по сравнению с иммунитетом доношенных детей. Но следует Вас успокоить, ведь все факторы риска связанные с недоношенностью младенца проходят, когда малыш дорастает до предполагаемой даты родов и активно прибавляет в весе. Тем не менее, нужно тщательно обследовать малыша, прежде чем прививать его. Могут возникнуть респираторные заболевания или неполадки в работе сердечно — сосудистой системы. Также нужно помнить, что недоношенные дети хуже переносят прививки. Необходимо очень тщательно следить за здоровьем малыша после того, как ему сделают прививку. Вам нужно обсудить с педиатром все возможные нюансы, разузнать об альтернативном графике вакцинации, который снизит нагрузку на иммунитет младенца. Ведь за небольшой период времени необходимо сделать довольно большое количество прививок. Кроме того, поинтересуйтесь, есть ли другая, более щадящая для малыша вакцина, которой можно было бы его привить. Да и можно ли вообще отложить вакцинацию на какой-то срок, пока окончательно не окрепнет иммунная система Вашего ребёнка.

Нужно ли прививать против туберкулеза?

Туберкулез — бактериальная инфекция, вызываемая микобактерией туберкулеза человека. Поражаются легкие, другие внутренние органы, кожа, кости. Наиболее тяжелой формой заболеваний является туберкулезный менингит (воспаление мозговых) оболочек. На заболеваемость туберкулезом влияет ряд социальных факторов: неправильное, одностороннее питание, скученность в помещениях, где живет ребенок и контакты с больными туберкулезом взрослыми. Вакцинация БЦЖ защищает от наиболее тяжелых форм туберкулеза (туберкулезного менингита, диссеминированных форм), но не защищает от инфицирования туберкулезной палочкой.

Вакцина БЦЖ существует на протяжении 80 лет и является одной из наиболее широко используемых в мире. ВОЗ рекомендует начинать вакцинацию БЦЖ сразу после рождения ребенка. В странах, где заболеваемость туберкулезом низкая (США, Германия, Швеция, Израиль и другие), прививку БЦЖ проводят только в группах риска (людям, приехавшим из стран, где распространен туберкулез).

От коклюша прививают и все равно болеют?

Коклюш — заболевание с особым приступообразным кашлем, ребенок «заходится» в кашле, больше кашляют ночью и под утро. Коклюш опасен осложнениями —

воспалением легких (пневмонией), а у маленьких детей — судорогами и поражением головного мозга.

В настоящее время в нашей стране зарегистрированы зарубежные бесклеточные вакцины против коклюша: «Инфанрикс» и «Пентаксим» (это многокомпонентная вакцина содержит в одной дозе только 2 антигена из коклюшного микроорганизма необходимого для защиты ребенка от заболевания).

Дифтерии сейчас нет и зачем прививаться?

Дифтерией болеют не только дети, но и взрослые. Причина инфекции — дифтерийная палочка, которая передается воздушно-капельным (при чихании, кашле, разговоре) и контактно-бытовым путем (через игрушки, предметы быта). Дифтерия поражает нос, глотку, гортань, реже — кожу, глаза. У больного образуется пленки в зеве, которые могут распространиться в нос и гортань, а у детей до 1 года пленки сразу в гортани, на голосовых связках, появляется отек гортани — круп. В этих случаях требуются неотложные мероприятия, иначе больной задохнется.

Лучший способ избежать заражения дифтерией — своевременно сделать прививки. Привитые люди никогда не болеют тяжелой дифтерией. У них возможно развитие очень легких форм заболевания в виде ангины.

Зачем прививаться от столбняка?

Столбняк — острая инфекция, которая вызывается палочкой *Clostridium tetani*, находящейся в земле. Заболевание связано с попаданием в травмированную кожу и ткани спор столбняка, где они размножаются, вырабатывают токсин, который и обуславливает заболевание. Токсин вызывает поражение нервной системы, проявляющееся тоническим напряжением скелетной мускулатуры и судорогами сначала жевательных мышц, что затрудняет открывание рта, затем — глотательных мышц, что делает невозможным глотание и более чем в 90% — смерть.

Вакцина против столбняка входит в АКДС, АДС, «Инфанрикс» и «Пентаксим».

Тройная прививка против кори, паротита, краснухи: стоит ли делать все?

Корь — вирусное заболевание, к которому восприимчивы практически почти все дети. Корь — летучая инфекция, вирус летит с током воздуха из одного помещения в другое и даже на другой этаж. Для кори характерны насморк, кашель, конъюнктивит и высыпание сыпи сначала на лице, затем на туловище и конечностях.

Вакцины против кори — живые, содержат ослабленный, не вызывающий заболевание вирус. Существует отечественная моновакцина и комбинированная паротитно- коревая вакцина, а также тривакцина против кори, эпидемического паротита и краснухи «Приорикс».

Краснуха — острое вирусное заболевание, обычно протекающее легко с катаральными явлениями, увеличением лимфатических узлов и мелкопятнистой сыпью. Вакцинацию против этой инфекции проводят из-за того, что, если заболевает беременная женщина, то

инфекция вызывает множественные пороки у плода. Типичный синдром врожденной краснухи — это глухота, катаракта, порок сердца. При инфицировании беременной женщины на раннем сроке наблюдаются выкидыши, при позднем — мертворождения.

Отечественной вакцины против краснухи у нас пока нет, но вакцины, используемые в мире, все однотипны, они содержат один и тот же штамм ослабленного живого вируса, который выращен на диплоидных клетках человека. В нашей стране используют моновакцину, а также тривакцины. Важно, чтобы все женщины детородного возраста были защищены от этой болезни и не могли заболеть ею во время беременности.

Эпидемический паротит («свинка») — вирусное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем. Поражаются слюнные железы, оболочки мозга (менингит), поджелудочная железа (панкреатит), у мальчиков в период полового созревания и старше — воспаление яичек (орхит), что, по данным многих исследователей, может привести к бесплодию.

Для вакцинации используют живую аттенуированную моновакцину, дивакцину (корь, паротит), а также комбинированные.

Полиомиелит: есть ли угроза заболеть?

Полиомиелит вызывается тремя типами вирусов, передается с пищей, водным и воздушно-капельным путями. От полиомиелита, как правило, не умирают, но может остаться паралич, чаще одной ноги, при котором нога постепенно худеет и укорачивается, а ребенок или тяжело хромает или совсем не может двигаться без поддержки. Для прививок против полиомиелита существуют 2 вакцины: убитая, инактивированная и живая. Введение этих вакцин, как правило, не вызывает ни реакций, ни осложнений.

В последние годы в России для первых 2–3 прививок детям используют убитую вакцину «Имовакс-полио» (можно применять вакцину «Пентаксим», в которую включен компонент для профилактики полиомиелита). В нашей стране, как и в странах Европы, с 1997 года полиомиелит не регистрируется, несмотря на это прививки делают во всех странах, так как полиомиелит есть в Африке и в Азии, откуда он может быть завезен.

Нужно ли прививаться против гепатита В?

Вирус передается через кровь и другие жидкости организма (у взрослых — половым путем). Мать может заразить ребенка внутриутробно, но чаще заражение происходит во время родов, ухода за ребенком и кормления грудью при наличии трещин соска. Заражение может происходить и при переливании зараженной крови или ее компонентов, при использовании инструментов, где есть микроскопическая капелька инфицированной крови (бритвы, ножницы, иглы и т. д.). Известны бессимптомные формы гепатита В, иногда сам больной не знает о болезни, но может заразить других. У взрослых гепатит В переходит в хроническую форму в 10% случаев, у детей 1–5 лет — в 20–50%, у новорожденных — до 90%. У 15–25% больных хроническим гепатитом В развивается цирроз или первичный рак печени. Лечение помогает только в 40–60% случаев.

Вакцины против гепатита В — современные и безопасные, содержат белок пищевых дрожжей, который вызывает формирование иммунитета к гепатиту В. Эффективность вакцинации — 95–98%. Прививки во всем мире начинают делать детям в периоде новорожденности, но вакцинация показана всем в любом возрасте.

А чем еще может не заболеть Ваш ребенок?

Гемофильная инфекция типа В является причиной 20–40% всех гнойных менингитов и глухоты у маленьких детей, умирает 5–25% от числа заболевших. Инфекция вызывает также воспаления легких, суставов, среднего уха. Болеют в основном дети от 2 месяцев до 5 лет.

Вакцинация снижает заболеваемость менингитом на 95%, пневмониями на 20%, снижается частота отитов, респираторных заболеваний. Прививки делают в 173 из 230 стран мира всем детям с 3 месяцев до 5 лет.

В России зарегистрированы и применяются вакцины в виде монопрепаратов, а также комбинированный препарат «Пентаксим» — сразу против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и гемофильной палочки тип В.

Пневмококки - это целое семейство бактерий, которые ответственны за тяжелые заболевания. Пневмококк является причиной гнойного менингита (воспаления мозговых оболочек), а также общего заражения крови (сепсиса), при котором любой орган может быть поражен: суставы (артрит), сердце (эндокардит) и ряд других органов. Наиболее частыми проявлениями пневмококковой инфекции является пневмония и отит.

Заболеваемость пневмококковыми инфекциями увеличивается в несколько раз в организованных коллективах, даже если ребенок посещает детское учреждение только несколько часов в день. В России применяют 2 пневмококковые вакцины: Вакцина Пневмо 23 — вводится детям старше 2 лет однократно. Однако у полисахаридной вакцины есть недостатки: она не создает иммунитет у детей до 2 лет. Учитывая особенно тяжелые формы заболевания (сепсис, менингит) у этих групп детей была разработана конъюгированная вакцина (Превенар), которая вызывает формирование иммунитета уже с 2 месяцев жизни.

Ветрянная оспа. Считается, что человек ветрянкой должен переболеть один раз в жизни, но есть пациенты, которые болеют два раза. Чаще всего это дети с ослабленным иммунитетом.

Возбудитель ветрянки относится к вирусу герпетической группы. Если простуду на губах вызывает герпес первого типа, то ветрянку — герпес третьего типа.

Характерные для этой инфекции высыпания могут быть не только наружные, но и на слизистых ротовой полости, глаз, и даже вирус может поражать мозговые оболочки, что приводит к развитию менингитов, энцефалитов, бронхитов и пневмоний.

Уберечь себя от этой как оказалось, не совсем банальной детской инфекции, можно с помощью прививки. Пока она не входит в календарь прививок, но уже весьма популярна

среди мам. Дети ее переносят хорошо. Ставить прививку можно с возраста от одного года, ограничений по сезонности нет, для лучшего иммунитета нужно ввести вакцину дважды.

В среднем, вакцина должна защищать на протяжении 20 — 25 лет, все зависит опять же от иммунной системы человека. Если она адекватно отреагирует на прививку, то эффект будет долгий, а если нет, придется сходить за повторным уколom, но это минимум через десять лет.

Менингококковая инфекция. Менингит – заболевание, при котором происходит воспаление оболочек спинного и головного мозга. Болезнь развивается очень быстро, и в некоторых случаях может вызывать серьезное поражение мозга и даже привести к смерти.

Возбудителями менингита является целый ряд разных бактерий. Одна из таких бактерий, способная вызывать эпидемии – *Neisseria meningitidis*. Выявлено 12 серогрупп *N.meningitidis*, шесть из которых (A, D, C, W135 и X) могут вызывать эпидемии. Бактерия передается от человека человеку через капли выделений из дыхательных путей или горла носителя. В группу риска входят дети до 5 лет.

Для борьбы с менингококковой инфекцией доступна и широко используется четырехвалентная конъюгированная вакцина против групп A, C, Y и W135 – МЕНАКТРА.

Вакцинация проводится с 9 месяцев, однократно, эффективность составляет около 90%, иммунитет формируется в среднем в течение 5 дней и сохраняется 3-5 лет.

Ротавирусы являются одной из ведущих причин возникновения тяжелой диареи, приводящей к дегидратации организма у детей младшего возраста. Ротавирусы повреждают энтероциты, располагающиеся на маленьких ворсинках тонкого кишечника. Передача вируса происходит преимущественно фекально-оральным путем непосредственно от человека человеку или через загрязненные предметы. Наиболее уязвимы дети в возрасте до 3-х лет. Ротавирусы инфицируют почти каждого ребенка до достижения им возраста 3-5 лет.

Характер заболеваемости носит чётко выраженный сезонный характер. В России до 93% случаев заболевания происходит в холодный период года (с ноября по апрель включительно).

Препаратов, убивающих ротавирус, не существует. В качестве эффективного средства против ротавируса ВОЗ рекомендует проведение профилактической вакцинации. Существующие вакцины демонстрируют 80-90%-ную эффективность в отношении тяжелого ротавирусного гастроэнтерита. На международном рынке имеются две ротавирусные вакцины: моновалентная (RV1) и пентавалентная (RV5). Вакцина РотаТек (RV5) содержит 5 рекомбинантов вирусов, полученных на основе человеческого и бычьего штаммов.

Первую дозу ротавирусной вакцины, по рекомендации ВОЗ, необходимо вводить как можно раньше – по достижении ребенком 6-недельного возраста. Вакцина RV5 вводится трижды, перорально (через рот), с интервалом между дозами не менее 4-х недель.

Папилломовирусная инфекция (Вирус папилломы человека (ВПЧ)) — самая распространенная вирусная инфекция половых путей. Существует более 190 типов данного вируса, из которых по меньшей мере 13 приводят к развитию рака (они известны как типы высокого онкогенного риска). Вирус папилломы человека передается главным образом при сексуальных контактах, и большинство людей инфицируются им вскоре после того, как начинают вести половую жизнь.

Два типа ВПЧ (16 и 18) вызывают 70% всех случаев рака шейки матки и предраковых патологических состояний шейки матки. Типы ВПЧ, не вызывающие рак (особенно типы 6 и 11), могут вызывать остроконечные кондиломы и респираторный папилломатоз (болезнь, при которой опухоли вырастают в дыхательных путях, ведущих из носа и рта в легкие).

Группами риска инфицирования ВПЧ являются дети и подростки 15-18 лет. ВОЗ рекомендует проводить вакцинацию девочек в возрасте 9-13 лет, так как это является самой эффективной мерой общественного здравоохранения против рака шейки матки. Вакцинацию предпочтительнее проводить до первого сексуального контакта. Полный курс первичной иммунизации составляет 3 дозы.

В некоторых странах введена вакцинация мальчиков против вируса папилломы человека с учетом того, что она позволяет предотвращать генитальный рак, развитие генитальных кондилом. Кроме того, вакцинация мальчиков служит для предотвращения циркуляции ВПЧ в популяции подростков и молодых взрослых.

В настоящее время в Российской Федерации зарегистрированы 2 вакцины против папилломавирусной инфекции: вакцина «Гардасил» и вакцина «Церварикс». Вакцины безопасны и очень эффективны в профилактике инфекции ВПЧ 16 и 18. Эти вакцины могут также обеспечивать некоторую перекрестную защиту от других, менее распространенных типов ВПЧ, вызывающих рак шейки матки. Одна из этих вакцин защищает также от типов ВПЧ 6 и 11, которые вызывают аногенитальные бородавки (кондиломы).

Вирус гепатита А вызывает острое воспаление клеток печеночной ткани (гепатит). Гепатит А передается через воду и пищу. Симптомы включают слабость, недомогание, повышение температуры тела, желтуху (кожные покровы и склеры глаз становятся желтыми), тошноту и рвоту. Маленькие дети часто переносят гепатита А бессимптомно (без желтухи), в более взрослом возрасте желтуха при гепатите А развивается гораздо чаще.

Вакцинация против гепатита А детям проводится перед поступлением в детские дошкольные образовательные организации в возрасте 3 – 6 лет.

Вакцинация против вирусного гепатита А состоит из двух прививок с рекомендуемым интервалом 6 – 18 месяцев (подробности указаны в инструкции к конкретным вакцинам). После двукратной вакцинации у большинства привитых иммунитет сохраняется не менее 20 лет. Необходимость о проведении прививок против гепатита А в дальнейшей жизни

принимаются на основании рекомендаций, существующих в конкретной стране и инструкции по применению конкретной вакцины.

Клещевой вирусный энцефалит – острое инфекционное вирусное заболевание, с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

Возбудитель болезни передается человеку в первые минуты после того, как зараженный клещ присосется к коже.

Для заболевания характерен весенне-летний период. Болезнь начинается остро. Сопровождается ознобом, сильной головной болью, резким подъемом температуры до 38-39 градусов, тошнотой, рвотой. Беспокоят мышечные боли, которые наиболее часто локализуются в области шеи и плеч, грудного и поясничного отдела спины, конечностей.

Курс вакцинации, который в будущем может спасти от такой опасной болезни как энцефалит, состоит из 3 доз. Обычно их ставят по определенной схеме, согласно инструкции по применению препарата. Ревакцинация (повторная прививка) проводится каждые 3 года. После стандартного первичного курса из трех прививок иммунитет сохраняется в течение 3-5 лет.

Прививаться можно круглый год. Конечно, предпочтительнее начинать делать прививки заблаговременно, осенью. Но для тех, кто не успел привиться в осенний период, возможно применение экстренной схемы вакцинации, когда интервал между прививками сокращается до 2 недель

Следует запомнить, что завершить весь прививочный курс против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выезда в неблагополучную территорию.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дорогие мамы и папы, бабушки и дедушки, мы надеемся, что факты, содержащиеся в этой статье, помогут Вам решить вопрос о вакцинации в пользу Вашего ребенка.

Если у Вас возникли другие вопросы, Вы можете их задать нашим сотрудникам.