



## **БРОШЮРА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ**

«ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

**Портал о здоровом образе жизни  
Официальный ресурс Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**8 800 200 0 200 Бесплатная «Горячая линия» по вопросам:**

- здорового питания
- физической активности
  - отказа от табака
- рисков потребления алкоголя
- рисков потребления наркотиков
  - работы центров здоровья

## НЕ БОЛЕТЬ – ПРОСТО <http://www.takzdorovo.ru/articles/5031248/#print>



Вакцинации в нашей стране уделяется очень большое внимание. Детей можно привить бесплатно с самого раннего возраста.

Существует [календарь прививок, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации](#). Прививаться можно и от «сезонных» заболеваний, таких как грипп, и от «постоянных» инфекций. О том, почему нужно проходить вакцинацию, расскажем ниже.

### Как это работает?

При вакцинации в организм человека вводится специальный препарат, состоящий из ослабленных или убитых возбудителей того или иного заболевания. Иммунная система начинает реагировать на этих возбудителей, как на реальное заражение. Только человек при этом не болеет.

Прививки делают как от вирусных заболеваний, таких как грипп, корь, гепатит В, полиомиелит, так и от бактериальных – столбняка, коклюша, туберкулеза. Прививки от некоторых болезней можно делать одновременно, а некоторые вакцины, например АКДС, изначально представляют собой смесь нескольких возбудителей: коклюша, дифтерии и столбняка. Одни прививки делаются один раз и создают иммунитет к заболеванию на всю жизнь, другие – необходимо периодически повторять. Для того, чтобы максимально защитить человека от инфекционных заболеваний, разработаны календари прививок. В случае, если вы собираетесь в экзотическую страну, могут потребоваться дополнительные прививки, которых в календаре нет.

### Какие вакцины существуют

Существуют разные виды вакцин. Их можно разделить на четыре вида, в зависимости от используемого биоматериала.

- *Инактивированные вакцины.* Это вакцины, в которых содержится либо убитый микроорганизм, либо какая-то его часть, например клеточная стенка.
- *Живые вакцины.*  
*В данном виде вакцин содержатся ослабленные микроорганизмы.*
- *Анатоксины.* Этот вид вакцины содержит инактивированные токсины, вырабатываемые бактериями.
- *Биосинтетические вакцины.* Такие вакцины получают путем генной инженерии.

*Также вакцины различаются по методу их введения в организм. Наиболее часто используется внутримышечный путь введения. Данный метод наиболее распространен в связи с тем, что мышцы хорошо снабжаются кровью, за счет чего большое количество иммунных клеток имеет возможность встретиться с биоматериалом вакцины. Уменьшается количество побочных действий.*

*Ежегодно вакцинация спасает около 3 миллионов детей от смерти*

*Еще одним методом введения вакцины является пероральный, т.е. через рот. Из преимуществ этого метода можно выделить простоту, а также отсутствие повреждений тканей организма. С другой стороны, неточность дозировки является минусом, к тому же часть вакцины может выводиться из организма вместе с калом, так и не сработав.*

Внутрикожный метод является довольно сложным, поэтому для его применения специалист должен владеть специальной техникой. Таким методом пользуются при использовании вакцины, содержащей живые бактерии, распространение которых в организме может быть опасным.

Одним из самых распространенных видов введения вакцины является подкожный. Такой метод используют для живых вакцин. К тому же он предпочтителен для людей, у которых есть проблемы со свертываемостью крови.

Аэрозольный или назальный, т.е. через нос – еще один метод, используемый для введения вакцины. Его используют для того, чтобы создать местный иммунитет. Но такой иммунитет не является стойким и не может противостоять вирусам или бактериям уже проникшим в организм.

## **От чего можно прививаться**

**В нашей стране существуют прививки, которые являются обязательными.**

Прививки от этих заболеваний делают в раннем возрасте: [гепатит В](#), туберкулез, полиомиелит, дифтерия, коклюш, столбняк, корь, краснуха, свинка.

Кроме обязательных прививок существуют еще и дополнительные, которые рекомендуют делать тем людям, у кого повышен риск заразиться тем или иным заболеванием. К таким болезням относятся: туляремия, чума, бруцеллез, сибирская язва, бешенство, лептоспироз, клещевой энцефалит, желтая лихорадка, брюшной тиф, менингококковая и пневмококковая инфекции, гепатит А, грипп, герпес.

Всемирная организация здравоохранения опубликовала статистику, согласно которой ежегодно вакцинация спасает около 3 миллионов детей от смерти. И это не предел – по прогнозам ВОЗ глобальная вакцинация может спасти жизни еще 1,5 миллионов детей. Врачи советуют ежегодно, в сентябре-октябре, прививаться от гриппа, это на 80% снизит вероятность заболевания. А каждые 10 лет проводить вакцинацию от дифтерии и столбняка. Так можно поддерживать иммунитет и не бояться заразиться этими заболеваниями.

## **Календарь диспансеризации и прививок**



Все родители желают своим малышам отличного здоровья.

Для того, чтобы выяснить, насколько хорошо происходит развитие ребенка, и защитить его от возможных инфекционных заболеваний, родители должны регулярно посещать нужных специалистов, вовремя сдавать анализы и делать все необходимые прививки.

## **Зачем нужна вакцинация**

Это **самый надежный способ** предотвратить тяжелые инфекционные заболевания у маленьких детей. Ведь невозможно создать малышу условия полной стерильности, если он живет рядом с другими людьми.

Необходимо знать

Как работает [иммунитет](#), почему важно [делать прививки](#) с самого раннего возраста, что такое [гепатит](#), и зачем и как делаются прививки от [полиомиелита](#) в России.

Вакцины защищают детей не только от тяжелого течения заболеваний, но и от их серьезных последствий – вплоть до инвалидности.

Прививки создают у ребенка активный иммунитет к конкретным заболеваниям и делаются по определенной схеме. Она предусматривает одновременное введение нескольких вакцин, положенных малышу по возрасту.

Такой подход позволяет **снизить нагрузку** на детский иммунитет и свести вероятность осложнений к минимуму. А также избавить родителей и ребенка от частого посещения детской поликлиники.

## **Календарь диспансеризации**

Схема диспансеризации и вакцинации здорового малыша в течение первого года его жизни поможет вам не пропустить время очередного визита к врачу.

### **Возраст    Что надо сделать?**

12 часов    Первая вакцинация – гепатит В

3–7 день    Вакцинация – туберкулез

1–4 неделя    Посещение педиатра – раз в неделю

Посещение педиатра

Вторая вакцинация – гепатит В

1 месяц    Осмотр невропатолога

Осмотр офтальмолога

УЗИ тазобедренных суставов

Нейросонограмма (НСГ)

2 месяца    Посещение педиатра

Посещение педиатра

Первая вакцинация – дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит

Осмотр невропатолога

Осмотр офтальмолога

3 месяца    Осмотр ортопеда

Осмотр хирурга

Осмотр врача ЛФК

ЭХО-кардиограмма

Сдайте анализы малыша: общий анализ крови, мочи, анализ кала (копрология, дисбактериоз, углеводы)

4 месяца    Педиатр

4,5 месяца    Вторая вакцинация – дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит

5 месяцев    Посещение педиатра

Посещение педиатра

Третья вакцинация – дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит

Третья вакцинация – гепатит В

Осмотр невропатолога

6 месяцев    Осмотр ортопеда

Осмотр офтальмолога

Осмотр врача ЛФК

УЗИ почек

Сдайте общий анализ мочи малыша

7 месяц	Посещение педиатра
8 месяц	Посещение педиатра
9 месяц	Посещение педиатра
10 месяц	Посещение педиатра
11 месяц	Посещение педиатра
	Посещение педиатра
	Проверка реакции Манту
	Первая вакцинация – корь, эпидемический паротит, краснуха
	Осмотр невропатолога
12 месяц	Осмотр офтальмолога
	Осмотр ортопеда
	Осмотр хирурга
	Осмотр ЛОР-врача
	Осмотр стоматолога
	Сдайте анализы малыша: общий анализ мочи, общий анализ крови

## Важно знать!

Все прививки, которые делаются ребенку, необходимо **согласовать с педиатром** и обязательно зафиксировать в амбулаторной карте ребенка.

**Нельзя опаздывать** с проведением прививок и самостоятельно отменять вакцинацию. За исключением оспы, еще ни одна инфекция до сих пор полностью не ликвидирована.

Перед проведением любой прививки малыша **должен осмотреть педиатр**, для того чтобы оценить состояние ребенка. Если у врача есть сомнения, отвезите его в центр иммунопрофилактики, где ребенка дополнительно обследуют и сделают прививку на месте.

После прививки ребенок **не нуждается** в диете и особом режиме.

### Вакцинация грудных детей: зачем и почему

Вряд ли какие-то другие события первого года жизни малыша вызывают столько споров, как прививки. Их противники и сторонники находятся повсеместно – в журналах и газетах, среди «продвинутых» родителей и даже людей с медицинским образованием.

О прививках для новорожденных детей рассказывает Елена Байбарина, главный [специалист неонатолог](#) Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

### Позиция ВОЗ

#### Что такое иммунитет

Иммунитет защищает не только от микробов, но и вообще ото всего чужеродного: паразитов, вирусов, чужих тканей и даже измененных онкологическим процессом собственных клеток. О том, как работает иммунитет, [рассказывает](#) научный сотрудник отделения аллергологии клиники Института питания РАМН Алексей Агафонов.

Всемирная организация здравоохранения постулирует несколько условий, которые способствуют хорошему здоровью детей во всем мире. Первое – правильное и достаточное **питание**. Второе – **соблюдение чистоты и гигиены** (но [не стерильности](#)). И третье – своевременная **вакцинация**.

Выполнение этих трех условий — основа поддержания детского здоровья во всем мире.

«В России проблема [количественного недоедания](#) и [гигиены](#) в нормальных семьях не стоит, — рассказывает Байбарина, — а вот проблема прививок все-таки присутствует. Потому что в нашем обществе есть, я бы сказала, скандально известные, безответственные люди, которые являются противниками прививок и яростно, но бездоказательно пропагандируют отказ от них».

### **Как в природе?**

Основной аргумент против прививок, с которым сталкиваются врачи: «Я хочу, **чтобы как в природе**, как повелось издавна».

«Но как было издавна? Рожали каждый год с 14–15 лет и даже раньше, половина детей не доживала до года, еще треть – до совершеннолетия, женщины считались старыми к 40 годам, средняя продолжительность жизни составляла 35 лет. Устроит ли нас такое природное течение событий?»

### **А на самом деле**

«Аргумент о том, что в природе нет вакцинации, не обоснован. Становление иммунитета – процесс естественный, и вряд ли кто-то с этим поспорит, — говорит Байбарина. — Это механизм, отлаженный природой: человек проконтактировал с инфекцией, переболел, и больше не заболит».

Но любая болезнь не заканчивается одинаково – кто-то переболел без осложнений, кто-то с осложнениями, а кто-то – умер».

**Прививка** – точно такой же процесс становления иммунитета, но только не за счет тяжелой болезни, инвалидности или даже смерти.

### **Второй аргумент: «Могут быть осложнения»**

«Могут. Но, например, умеренное повышение температуры после прививки – это не осложнение, — рассказывает Байбарина, — это **неопасное явление**, которое сопутствует некоторым видам вакцинации. Понятно, что сравнивать жар при инфекции и однократный подъем температуры после прививки не стоит». «Могут быть не просто осложнения, а серьезные осложнения», – говорят многие. Но они встречаются во много раз реже, чем после той болезни, от которой защищает вакцинация.

При этом вероятность заболеть без прививки и получить серьезные осложнения намного выше, чем получить осложнения после прививки. Не просто на много, не в два, не в три раза, а в тысячи.

### **Последствия**

«Как только начинается кампания против вакцинации по ТВ или в прессе – мы сразу получаем вспышку заболеваемости, — рассказывает Байбарина. — В 90-х годах дифтерией болели и дети, и взрослые. Результатом стали и смерти, и осложнения, в том числе тяжелые – на сердце».

Существует разработанный медиками **календарь прививок**, который надо обязательно выполнять. Так, в родильном доме малышам делается прививка от гепатита В и туберкулеза. Введение новой прививки – это колоссальная работа и колоссальные затраты для государства. Просто так, ради галочки, никто прививать детей не станет. Прививки разработаны только от смертельно опасных заболеваний.

### **Простой пример**

Возьмем гепатит В. От него нет специфических средств лечения, он часто переходит в хроническую форму, которая может закончиться раком печени. Вероятность заразиться при медицинских манипуляциях сейчас очень низка – врачи пользуются одноразовыми инструментами. Ранняя вакцинация защищает ребенка от заражения от матери в том случае, если она — носитель вируса.

«Взрослым тоже надо вакцинироваться — замечает Байбарина, — половых контактов никто не отменял, плюс небольшой процент на бытовую передачу инфекции – через предметы гигиены или случайные травмы». Прививки от туберкулеза есть не во всех странах, но в России высокая заболеваемость, и приходится делать прививки **по эпидемическим показателям**. Противники прививок считают, что люди после этой прививки все равно болеют, и нет смысла прививаться. «Да, действительно, вакцинация не защищает от всех видов туберкулеза, но спасает от самых тяжелых и смертельных», — говорит Байбарина.

### **Самое важное**

Прививки – это вполне естественный процесс становления иммунитета, но он проходит быстрее и легче, чем при болезни. Осложнения при прививках возможны, но они возникают несравненно реже, чем при возможной болезни. Зато вакцинация спасает от самых серьезных и опасных заболеваний.

## Иммунитет: как это работает

Ежесекундно человек соприкасается с миллионами невидимых для наших глаз микроорганизмов, большинство из них способны вызывать различные заболевания.

Для препятствия проникновения их в организм есть специальный механизм защиты — **иммунитет**. Он защищает не только от микробов, но и вообще от всего чужеродного: паразитов, вирусов, чужих тканей и даже измененных [онкологическим процессом](#) собственных клеток.

О том, как работает иммунитет, рассказывает кандидат медицинских наук, научный сотрудник отделения аллергологии клиники Института питания РАМН Алексей Агафонов.

## На переднем краю обороны

### КАК ПОВЫСИТЬ ИММУНИТЕТ

Что вредит иммунитету, а что, наоборот, помогает его повысить?

Прочтите [наш список](#) несложных рекомендаций.

Первый барьер, встающий на пути враждебных пришельцев, сформирован из факторов неспецифической защиты.

Так как **кожные покровы** и слизистые непосредственно контактируют с окружающим нас миром, именно в них сосредоточены максимальные защитные силы. [Кожа человека](#) непроницаема для большинства микробов, к тому же на ней вырабатываются бактерицидные вещества, расправляющиеся с вредными микроорганизмами.

Еще один фактор защиты заключается в том, что верхний слой кожи состоит из плотных роговых чешуек, которые постоянно обновляются и отшелушиваются, захватывая с собой находящиеся на поверхности микробы.

**Слизистые оболочки**, например, во рту или носу, более нежные, и их легко повредить, а, значит, сделать более доступными для бактерий. Но и здесь организм подстраховывается — в слюне и слезах человека содержатся различные защитные вещества, губительные для незваных гостей.

В **желудке** их ждет неприятный сюрприз в виде губительных ферментов желудочного сока и соляной кислоты. Это не единственные факторы неспецифической защиты, и все они несовершенны и не обеспечивают стопроцентную защиту.

## Тяжелая артиллерия

Если вредоносным микробам все же удастся прорваться в организм, в дело вступает **иммунная система**. Ее представители находятся в любом уголке тела.

Есть как органы иммунной системы — селезенка, вилочковая железа, лимфатические узлы. А есть и специальные клетки, свободно перемещающиеся вместе с кровью по всему телу — фагоциты и лимфоциты.

## На войне — как на войне

Первыми агрессора встречают **фагоциты**. Часть из них попадает к месту вторжения, где они захватывают, поглощают и переваривают вторгшихся чужаков. Остальные исполняют роль фильтра: захватывают вредные микроорганизмы и частицы, нейтрализуют и выводят их из организма.

Фагоциты способны самостоятельно справиться с микробом, если он не слишком силен. В таком случае непрошенный визит проходит бессимптомно и для хозяина незаметно.

Однако, убивая и переваривая агрессора, фагоциты выделяют особые вещества — **цитокины**, работающие в организме как сигнализация. Цитокины вызывают лимфоциты, а уже те находят конкретные меры по борьбе со слишком агрессивным захватчиком.

**Лимфоциты** делятся на две категории: **В-лимфоциты** и Т-лимфоциты. Первые производят антитела — **иммуноглобулины**, убивающие микробов. Они могут сохраняться в организме долгие годы и защищать его от повторных атак.

Благодаря этой способности организма помнить захватчиков работает **вакцинация**: человеку вводят ослабленные возбудители инфекции, и В-лимфоциты производят антитела для их уничтожения, которые будут немедленно задействованы при появлении активной и жизнеспособной инфекции.

Более распространенные в организме **Т-лимфоциты** выполняют разные функции. Одни помогают В-лимфоцитам производить антитела. Другие — усиливают или ослабляют при необходимости силу иммунного ответа на инфекцию. А третьи работают «чистильщиками» — уничтожают поврежденные или неправильно развивающиеся клетки собственного организма.

Если по какой-то причине нормальная функция Т-лимфоцитов нарушается, в организме могут сформироваться аллергические процессы, иммунодефицитные состояния или опухоли.

### **Откуда берется иммунитет человека**

Самые первые антитела к различным инфекциям ребенок начинает получать, еще находясь внутри матери — через плаценту. После рождения антитела поступают вместе [с грудным молоком](#). Такой иммунитет называется **естественным пассивным**.

**Естественный активный** иммунитет — собственная заслуга и опыт, получаемый при жизни, в борьбе с враждебными захватчиками. Это тот самый запас произведенных В-лимфоцитами антител.

Искусственный иммунитет формируется за счет проведения вакцинаций и прививок. **Пассивный искусственный** иммунитет — в результате введения в организм готовых антител. А **активный** — результат борьбы иммунной системы с ослабленным микроорганизмом из вакцины.

Первая вакцина была разработана Эдвардом Дженнером в 1796 году. Тогда ученый решился на смелый поступок – ввел мальчику Джеймсу Фиппсу прививку от натуральной оспы, которую получил из пузырьков на руке больного коровьей оспой. Спустя 100 лет Луи Пастер описал основную идею вакцинации следующим образом – применение ослабленных препаратов микроорганизмов для формирования иммунитета против вирулентных штаммов. С того момента прошло много лет и теперь можно смело говорить, что прививки спасли мир от множества страшных болезней. Так, благодаря массовой вакцинации, Всемирная организация здравоохранения в мае 1980 года смогла четко заявить, что такая болезнь, как натуральная оспа исчезла. Последний случай заражения оспой был зарегистрирован 26 октября 1977 года в сомалийском городе Марка.

Изобретение прививок позволило человеку защитить детей от страшных болезней, например, полиомиелита, туберкулеза или коклюша. В нашей стране уже долгое время проходит широкая кампания по прививанию новорожденных. Для этого разработан специальный документ, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации – Национальный календарь прививок. Он определяет сроки и типы вакцинаций (профилактических прививок), проводимых бесплатно и в массовом порядке в соответствии с программой обязательного медицинского страхования (ОМС).

Заметим, что в разных странах этот календарь разный. В США, например, он немного шире, чем в России. При этом наш список сейчас активно пополняется. Так с 2015 года в него включена прививка против пневмококковой инфекции. Вакцинацию делают еще в стенах роддома в первые дни после рождения малыша. Чтобы вам было понятно, какие прививки и в какой период делать, мы сделали небольшую инфографику.



ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДЕТСКИЕ ПРИВИВКИ		
	0-7 ДНЕЙ	ГЕПАТИТ В, ТУБЕРКУЛЕЗ
	1 МЕСЯЦ	ГЕПАТИТ В
	2 МЕСЯЦА	ПНЕВМОКОКК, РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ
	3 МЕСЯЦА	СТОЛБНЯК, ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ, ПОЛИОМИЕЛИТ
	4-5 МЕСЯЦЕВ	СТОЛБНЯК, ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ, ПОЛИОМИЕЛИТ, ПНЕВМОКОКК
	6 МЕСЯЦЕВ	ГЕПАТИТ В, ПОЛИОМИЕЛИТ
	12-18 МЕСЯЦЕВ	ГЕПАТИТ А, КОРЬ, КРАСНУХА, ОСПА, ПАРОТИТ, ПОЛИОМИЕЛИТ, ПНЕВМОКОКК, ДИФТЕРИЯ
	1,5-2,5 ГОДА	ПОЛИОМИЕЛИТ, ПНЕВМОКОКК
	6-7 ЛЕТ	СТОЛБНЯК, ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ, КОРЬ, КРАСНУХА, ПАРОТИТ, ТУБЕРКУЛЕЗ, ПОЛИОМИЕЛИТ
	10-14 ЛЕТ	ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК, ПОЛИОМИЕЛИТ, ТУБЕРКУЛЕЗ, ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА

Помните – отказываясь от вакцин, вы подвергаете своего ребенка серьезной опасности. Например, при заражении туберкулезом в 38% случаев ребенок умрет, хронический гепатит В развивается у 80-90% детей, инфицированных в течение первого года жизни, и у 30-50% детей, инфицированных в возрасте до шести лет, а в одном из 200 случаев инфицирования полиомиелитом развивается необратимый паралич. 5-10% из числа таких парализованных людей умирают из-за наступающего паралича дыхательных мышц.

Движение против вакцинации образовалось практически сразу после ее изобретения Эдвардом Дженнером. Страшно представить, что было бы, если бы человечество не стало массово прививать людей от серьезных болезней.

### НА ТЕМУ ПРИВИВОК ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Все чаще в последнее время у родителей возникает вопрос о пользе прививок для дошкольников, многие считают это пережитком прошлого, а вовсе не необходимой мерой профилактики. Из-за таких мнений, которые порой создают неприятные конфликтные ситуации, существенно усложнилась работа медицинских работников, старающихся предотвратить эпидемии заболеваний.

Для того чтобы в очередной раз напомнить суть вакцинации, вернемся в прошлое. Еще в медицинских документах Древней Индии VIII века нашлись записи о вакцинации, где лекари того времени заметили эффект от контакта здорового человека с жидкостью больного легкой формой оспы. Иммуитет прививаемого улучшался и мог бороться потом даже с тяжелой формой этого заболевания. Жаль только, что о разновидностях оспы люди тогда не знали, потому «прививки» часто становились причиной летального исхода. Со временем методика вакцинации широко распространилась, но, тем не менее, вызывала определенный процент смертности. Поэтому в начале XIX века Эдвардом Дженнером, британским хирургом и аптекарем, методика была усовершенствована с помощью оспы животного, а именно коровы. Этот вид оспы не приводит к смерти, поэтому Эдвард взял содержимое пустул

(высыпание) доярки, заразившейся от коровы, и втер ее в ранку мальчика — «добровольца». Через 6 месяцев он привил мальчику человеческую оспу, но тот не заболел – его организм на всю жизнь выработал иммунитет к этой болезни.

Кстати, отсюда и произошло слово «вакцина», которое свои корни берет от латинского «vaccinum», что переводится как «коровий». Термин этот ввел французский микробиолог, иммунолог и химик Луи Пастер, который в конце XIX века смог ослабить активность опасных микроорганизмов и тем самым создать методику разработки вакцин от любых инфекционных заболеваний. С каждым годом методика вакцинации улучшалась, и теперь она не вызывает летального исхода. Сейчас многие даже не задумываются о болезнях, которые могли бы убить организм человека без вакцинации. Поэтому и возникают споры и сомнения. Но отказываться от прививок нельзя – без них вы можете подвергнуть своего ребенка большой опасности. Та же оспа в Индии и Китае в X веке убила практически половину населения, ведь смертность от этой болезни составляла 50-70%. Инфекция была очень распространена: так, в XVII веке при поиске людей, в особых приметах значилось отсутствие следов оспы.

К слову, прививку от этой болезни убрали из списка календарных обязательных прививок РФ. Все потому, что вирус натуральной оспы способен размножаться только в организме человека, а после многолетней вакцинации, больных оспой людей не осталось, а значит, естественного источника вируса не осталось.

Сейчас в этом календаре находятся вакцинации, в число которых входит прививка от гепатита В (ее делают всем детям в первые сутки жизни, а также через 3 и 6 месяцев после первой прививки), от полиомиелита (три раза за первый год жизни), против коклюша, дифтерии и столбняка (три раза до полугода жизни младенца), а также от кори, краснухи и эпидемического паротита (ее проводят, когда ребенку исполняется год). И это не считая прививок для детей, находящихся в группе риска, и ревакцинации – повторной вакцинации для усиления иммунитета.

Не стоит забывать о прививках, которые желательно сделать перед поступлением в детский сад. За два месяца до похода в сад — от гемофильной и менингококковой инфекций, за один месяц — от пневмококковой инфекции (но только с 2 лет), а с сентября – ежегодно делать прививки от гриппа. Они смогут уберечь вашего ребенка от смертельно-опасных заболеваний, пока медицина не придумала другого способа профилактики. Так что, не бойтесь делать прививки детям – ваши сомнения могут стоить ребенку жизни.

## Зачем и как делаются прививки от полиомиелита

В российском календаре прививок появились некоторые изменения. Например, обязательная вакцинация от полиомиелита теперь проводится «живой» вакциной. Почему появились такие нововведения?

### История болезни

Второе имя полиомиелита – детский спинной паралич, заболеваемости которому подвержены малыши в возрасте от 5 месяцев до 6 лет.

**Полиомиелит** — крайне заразное заболевание. Его вызывает полиовирус, способный передаваться воздушно-капельным путем, при помощи насекомых и через грязные руки или пищу. Причем во внешней среде полиовирус может существовать почти полгода, он хорошо переносит высушивание и замораживание.

Что такое иммунитет

Иммунитет защищает не только от микробов, но и вообще ото всего чужеродного: паразитов, вирусов, чужих тканей и даже измененных онкологическим процессом собственных клеток. О том, как работает иммунитет, [рассказывает](#) научный сотрудник отделения аллергологии клиники Института питания РАМН Алексей Агафонов.

Если человек переболел полиомиелитом бессимптомно, он становится незаметным для окружающих, но очень опасным **разносчиком инфекции**.

Вирус полиомиелита **поражает** серую оболочку спинного мозга и двигательные нервные клетки. Чаще всего заболевание заканчивается гибелью части нервных клеток, параличом отдельных групп мышц и их атрофией. В большинстве случаев переболевший полиомиелитом человек становится тяжелым инвалидом.

## «Дикий» пришелец

Полиомиелит был настоящим бедствием среди жителей Европы и Северной Америки до 50-х годов прошлого столетия, когда, наконец, ученые не создали **эффективную вакцину** против него.

Считается, что на территории Советского Союза почти полностью с полиомиелитом справились к 1961 году.

Однако в 2010 году в Таджикистане зафиксировали крупнейшую за последние годы **вспышку полиомиелита** – заболело более 700 человек, и 26 из них умерли. Через границу вирус проник и в Россию, которая до сих пор считалась страной, свободной от этого заболевания. Свирепствует так называемый **дикий штамм** вируса, характерный для Индии, Пакистана и Афганистана.

## Новая болезнь – старая вакцина

Поскольку до 2010 года в России не встречались случаи полиомиелита, для [вакцинирования детей](#) применялась только **инактивированная вакцина**, которая не содержит живых вирусов. Она вводилась при помощи инъекции на первом и втором году жизни, а затем повторялась в 14 лет. Но, к сожалению, против дикого вируса «убитая вакцина» не слишком эффективна.

Поэтому с 2011 года с полугодовалого возраста малыши будут прививаться **«живой» вакциной**, которая практически не использовалась с тех пор, как в нашей стране победили полиомиелит.

Переход на «живую» вакцину, по мнению специалистов Минздравсоцразвития России, необходим для того, чтобы у детей выработался **иммунитет** именно на «дикий» штамм полиовируса. Но при этом первые две прививки в 3 и 4,5 месяца малышам будут делать инактивированной вакциной.

## Опасна ли «живая» вакцина?

«Риск заболеть полиомиелитом в результате вакцинации после такой прививки отсутствует», — объясняет Сусанна Харит, ведущий специалист по вакцинопрофилактике НИИ детских инфекций Федерального медико-биологического агентства России.

В соответствии с введенным с 2011 года Национальным календарем прививок, две первые прививки проводятся с применением «убитых» штаммов. Это и **обеспечивает защиту** от осложнений, поскольку у детей после этих прививок формируется иммунитет ко всем трем штаммам вируса, входящим в «живую» вакцину. После этого она становится совершенно безопасной.

Такая схема многие годы применяется в различных странах по рекомендации ВОЗ и показала свою эффективность.

## Кому «живая» вакцина не дается?

Не будет делаться вакцинация при помощи «живой» вакцины малышам, у которых есть ВИЧ-инфекция, или если их родители ВИЧ-инфицированы.

**Противопоказана** эта вакцина и детям, родившимся с первичным иммунодефицитом – непрерывно болеющим с самого рождения.

## Что надо помнить родителям?

Когда малышу делается прививка, педиатр должен **объяснить родителям**, какая вакцина вводится и почему. А родителям стоит задавать все интересующие вопросы о прививке. Впрочем, это касается не только вакцины от полиомиелита.

**Отличить** два вида вакцины очень просто: «убитая» вводится при помощи шприца, а «живая» капается в рот. То есть до полугода малышу делают инъекцию вакцины, а с шести месяцев – дают капли.

## **Самое важное**

В 2010 году в нашей стране появился незваный гость – «дикий» штамм вируса полиомиелита. Чтобы малыши из группы риска – в возрасте от 5 месяцев до 6 лет – не заразились, с 2011 года им нанчут делать прививку «живой» вакциной. Если все прививки с рождения сделаны вовремя, эта вакцина не представляет для ребенка никакой опасности.

## **Нет времени болеть**

По данным Федеральной Службы Государственной Статистики за 2017 год, инфекционные и паразитарные болезни стали причиной смерти 32123<sup>i</sup> человек. Конечно, это не те цифры, которые регистрировались в Европе во время эпидемий чумы, холеры или оспы, и произошло это во многом из-за массовой вакцинации населения. Например, кампания по вакцинации против оспы, охватившая весь мир, позволила Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) в 1978 году заявить о ликвидации этого вируса – он остался только в специализированных лабораториях.

## **Для чего нужны прививки?**

Прививка, или вакцинация – самый надежный и практически единственный способ предотвратить инфекционное заболевание или ослабить его течение. Вакцина содержит живые, инактивированные или синтетические микроорганизмы и их производные, которые стимулируют выработку иммуногенов – специфических антител, «обученных» бороться с конкретным вирусом или бактерией. При настоящем заражении той или иной инфекцией в организм попадают «дикие» микроорганизмы, которые на протяжении инкубационного периода бесконтрольно размножаются и вызывают ярко выраженные симптомы болезни. В вакцине же содержатся ослабленные или убитые инфекционные агенты, и иммунитет получает возможность потренироваться и выработать специфическую защиту. После этого попадание «дикой» инфекции в организм вызывает значительно более быструю реакцию иммунной системы, и болезнетворные микроорганизмы уничтожаются, не успев размножиться в необходимых для развития болезни количествах.

## **Насколько велика вероятность заболеть через какое-то время после прививки?**

Разумеется, вакцинация не может дать стопроцентной защиты, она лишь вырабатывает специфический отклик иммунной системы на соответствующую инфекцию. Тем не менее, многочисленные клинические наблюдения подтверждают, что вакцинированные люди значительно реже заболевают, а сама болезнь проходит значительно легче, чем у непривитых людей. Говоря простым языком, прививка – своеобразный щит для организма: его можно пробить особенно сильным ударом, но большую часть урона он возьмет на себя.

## **Сколько действуют вакцины?**

Для каждого заболевания свой срок действия. Например, вакцины против кори, краснухи, паротита (свинки) и полиомиелита действуют всю жизнь. Иммуногены против других заболеваний могут сохраняться в организме 5–10 лет. Прививка от гриппа обычно действует в течение года, потому что это один из самых быстро мутирующих вирусов, и новые штаммы появляются постоянно.

Кое-то до сих пор сомневается, нужно ли подвергать организм нагрузке в виде вакцинации и вмешиваться в естественные процессы в организме. Решение каждый человек принимает самостоятельно – главное, делать это взвешенно и на основе полной и достоверной информации. Изучайте проверенные данные и будьте здоровы!

---

<sup>i</sup> — Сведения о смертности населения по причинам смертности по Российской Федерации за январь-декабрь 2017г. Данные Здравоохранения 2017г.

# КОРЬ

– это **высокопатогенное,**  
**опасное** заболевание



Корь передается в **6 РАЗ**  
легче, чем грипп.

**У КАЖДОГО**  
**ПЯТОГО**



заболевшего корью разовьются  
**осложнения**, такие как ушные инфекции,  
пневмония, необратимая потеря слуха  
или энцефалит, вплоть до летального  
исхода.



Наибольший риск **опасных**  
**осложнений** угрожает детям до  
5 лет и взрослым старше 20 лет.



Против кори существуют  
**безопасные** и **эффективные**  
вакцины. Они проходят  
тщательные испытания, и за  
**50 лет использования**  
зарекомендовали себя как  
очень безопасные.



Две дозы вакцины против  
кори способны обеспечить  
**защиту** от болезни  
практически **на 100%**.



# КОРЬ

**КОРЬ** - высокозаразное острое инфекционное вирусное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем.

**ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ** - больной человек. Больной заразен в течение 10 дней от начала заболевания.

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД** - от 7 до 21 дня (чаще 9-11 дней).

**ВОСПРИИМЧИВОСТЬ** - всеобщая. В последнее время в связи с массовой иммунизацией детей все чаще стали болеть корью взрослые.

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА** - заболевание начинается остро: с общего недомогания, головной боли, снижения аппетита, нарушения сна. Повышается температура тела до 38-40°С. С первых дней болезни отмечается насморк, сухой кашель, осиплость голоса, покраснение слизистых глаз, светобоязнь. На второй день на слизистой рта появляются белесые пятнышки с красной каймой - характерный симптом кори. На 3-4 день на фоне усиления всех симптомов болезни начинается период коревой сыпи в виде пятен - вначале на лице (особенно характерно ее появление за ушами), шею, верхней части груди, затем на туловище, верхних и нижних конечностях. Отличительной чертой заболевания у взрослых является выраженная интоксикация и преобладание симптомов поражения центральной нервной системы.

**ОСЛОЖНЕНИЯ** - корь опасна осложнениями, среди которых - ларингиты, трахеобронхиты, воспаление легких, среднего уха, головного мозга, сердца, судороги, развивающиеся на фоне высокой температуры.

**ПРОФИЛАКТИКА** - единственной эффективной мерой профилактики является иммунизация. Согласно Национальному календарю профилактических прививок Республики Беларусь вакцинация против кори проводится детям в возрасте 12 месяцев, ревакцинация - в 6 лет. Переболевшие корью сохраняют стойкий иммунитет на всю жизнь.

### ЕСЛИ ВЫ ИЛИ ВАШ РЕБЕНОК ВСЕ ЖЕ ЗАБОЛЕЛИ, НЕОБХОДИМО:

- ✓ срочно обратиться за медицинской помощью;
- ✓ не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача;
- ✓ до прихода врача свести контакты с другими людьми до минимума;
- ✓ при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом;
- ✓ использовать средства защиты органов дыхания (маску или марлевую повязку).

**НЕ ЖДИТЕ, ЧТОБЫ ИНФЕКЦИЯ ЗАСТАЛА ВАС ВРАСПЛОХ!**



# ОПАСНО! ГРИПП



Грипп - это инфекционное заболевание дыхательных путей, передающееся воздушно-капельным путем. Источник инфекции - больной человек, который опасен для окружающих до 7 дней от начала заболевания.

## СИМПТОМЫ



## ПРОФИЛАКТИКА



## ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ, НЕОБХОДИМО:



\*Вакцинация от гриппа проводится бесплатно с 6-месячного возраста в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок (Указом Министра Здравоохранения Республики Беларусь от 21.03.2014 № 021/03) и утверждением национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям.



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

# Совместное пребывание в медучреждении



Родители, другие родственники и законные представители вправе находиться с ребенком при оказании ему медицинской помощи\*: **в поликлинике, дневном или круглосуточном стационаре, в машине Скорой помощи**

**РОДСТВЕННИКИ МОГУТ НАХОДИТЬСЯ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ В БОЛЬНИЦЕ  
В ТЕЧЕНИЕ ВСЕГО СРОКА ЛЕЧЕНИЯ!**

**БЕСПЛАТНОЕ СПАЛЬНОЕ  
МЕСТО И ПИТАНИЕ ДЛЯ  
СОПРОВОЖДАЮЩЕГО:**



- ✓ если ребенку меньше 4 лет;
- ✓ если ребенку больше 4 лет (при наличии медицинских показаний у ребенка)\*\*



**Правила поведения**  
сопровождающих  
и условия для  
совместного  
пребывания  
определяются  
медицинской  
организацией.





# Грозная болезнь

Что необходимо знать о менингококковой инфекции

## Чем опасна менингококковая инфекция?

- ♦ возбудитель заболевания легко распространяется при кашле, чихании, разговоре, при достаточно тесном и продолжительном общении;
- ♦ чаще болеют дети до 3-летнего возраста;
- ♦ первые симптомы менингококковой инфекции схожи с проявлениями других острых респираторных инфекций;
- ♦ менингококковая инфекция может протекать в «молниеносной» форме и развиваться в считанные часы и даже минуты, тогда спасти больного удастся не всегда.

## Болезнь может быть рядом

Возбудитель менингококковой инфекции постоянно циркулирует среди населения, при этом наибольшую опасность для окружающих представляют бактерионосители. Чаще всего носителями являются взрослые, даже не подозревая об этом, а болеют преимущественно дети.

Менингококк чаще активизируется во время эпидемии гриппа.

## Два варианта менингококковой инфекции

1. **Назофарингит** является наиболее распространённой формой заболевания, когда воспаляется задняя стенка глотки, отмечается незначительное повышение температуры тела, головная боль, першение в горле, заложенность носа и насморк. В этом случае обычно ставится диагноз острого респираторного заболевания. Но неправильная и несвоевременная диагностика может привести к воспалению мозговых оболочек.
2. **Генерализованная форма** менингококковой инфекции характеризуется острым и бурным началом на фоне полного здоровья. В этом случае заболевание начинается внезапно. В течение часа температура поднимается до 39-40°, через 5-6 часов возникает рвота, не приносящая облегчения. Больной ощущает мышечную слабость, если с ребенком возможен словесный контакт, то он будет жаловаться на сильную головную боль, которая не снимается обычными обезболивающими средствами. Но самый грозный симптом - появление сыпи. Сначала это бледно-розовые звездочки, на протяжении первых суток они появляются у 80 % больных. Затем сыпь будет увеличиваться. В этом случае необходимо обязательно вызывать врача повторно, так как первичный диагноз до появления сыпи может быть выставлен как острое респираторное заболевание. При генерализованной форме инфекции может развиться **токсико-септический шок** из-за кровоизлияния в жизненно важные органы и, прежде всего, в надпочечники. Этот шок становится причиной смерти у 5-10 процентов больных. Поэтому, чем раньше родители обратятся за медицинской помощью, и чем раньше будет поставлен соответствующий диагноз, тем больше шансов спасти больного. Но в любом случае понадобится госпитализация и родителям не следует от нее отказываться.

## Если ребёнок заболел

- ♦ при появлении первых симптомов менингококковой инфекции необходимо **немедленно** вызвать «скорую помощь» и **быстро** доставить больного в больницу;
- ♦ до приезда «скорой» необходимо изолировать больного, выделить ему индивидуальные средства личной гигиены и посуду, обеспечить больному абсолютный покой и хороший уход;
- ♦ если медицинским работником предложена госпитализация - не отказывайтесь от нее, от этого может зависеть жизнь Вашего ребенка.

## Чтобы не заболеть самому и не заразить ребёнка

- ♦ необходимо своевременно лечить хронические заболевания носоглотки - фарингит, тонзиллит, ларингит;
- ♦ при простудных заболеваниях родителям ребенка пользоваться марлевыми масками;
- ♦ больше гулять с ребенком на открытом воздухе, избегать поездок в общественном транспорте, длительно не находиться с ребёнком в помещениях, где имеется большое скопление людей;
- ♦ все праздничные мероприятия (крестины), связанные с рождением ребенка проводить вне квартиры, где он находится;
- ♦ регулярно проветривать помещения, проводить влажную уборку с применением дезинфицирующих средств и использованием бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха;
- ♦ обеспечить ребёнку полноценное питание, закаливание, занятия физкультурой.



# ОСТОРОЖНО ОПИСТОРХОЗ



**ОПИСТОРХОЗ** - это паразитарно-аллергическое заболевание с поражением желчевыводящих протоков, желчного пузыря, протоков поджелудочной железы.

## ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ОПИСТОРХОЗОМ:



При употреблении в пищу сырой (пятачок, строганина), недостаточно термически обработанной, слабосоленой и вяленой рыбы семейства карповых (язь, елец, плотва (чебак), лещ, линь, пескарь, красноперка, голяк, верховка, шиповка).



При использовании необработанного после разделки рыбы инвентаря (ножи, посуда, разделочные доски, оборудование).



При несоблюдении правил личной гигиены во время разделки (обработки) сырой рыбы (прием пищи) или после ее окончания (плохо вымытые руки).



При снятии пробы во время приготовления рыбных блюд.



Департамент здравоохранения  
Администрации города Тюмени

*Будьте здоровы!*