

Памятка для родителей, которые хотят принять обдуманное решение о прививках своим детям

С тех пор как 220 лет назад Э. Дженнер сделал первые прививки от оспы, мир признал, что не существует более эффективного способа предотвращать инфекционные болезни, чем профилактические прививки, иначе называемые вакцинацией (иммунизацией). Чтобы сложилось свое мнение об иммунизации, нужна объективная информация, а не эмоции. В нашей брошюре приводятся факты – что такое вакцинация и почему она необходима.

Инфекция передается другим людям и распространяется стремительно, как снежный ком. Инфекция – это проблема не одного человека вроде таких заболеваний, как порок сердца или бронхиальная астма. Инфекция – это острая ситуация, стихийное бедствие, землетрясение, которое без предупреждения угрожает всем слоям населения.

Соприкоснуться с больным человеком запросто можно в транспорте, на улице, в магазине, в кинотеатре и кафе, в детском саду и школе – где угодно. 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. При этом сам человек не обязательно болен: он может выделять бактерии или находиться еще в стадии начала заболевания, являясь при этом опасным для окружающих. Заболеть гепатитом А, при котором существуют формы без видимых признаков болезни, можно, съев пищу, приготовленную человеком, больным такой формой инфекции. Можно заболеть вообще без контакта с больным, например, в случае клещевого энцефалита, который передается при укусах клещей.

Что такое вакцинация - иммунизация?



Иммунизация – проведение профилактических прививок – способ предупреждения тяжелых заболеваний, принятый во всем мире, эффективность и безопасность которого доказана десятилетиями. Вакцинация создает активный искусственный – специфический и индивидуальный – иммунитет и коллективную защиту. Вся вакцинопрофилактика основана на существовании феномена иммунологической памяти. Благодаря ей удастся искусственно формировать длительный, иногда пожизненный антиинфекционный иммунитет.

Иммунитет (невосприимчивость) связан с выработкой антител и созданием клеточной защиты против возбудителей, включенных в вакцину. Активным его называют потому, что привитый сам вырабатывает антитела и защищающие клетки. Существует и пассивный иммунитет, который связан с передачей готовых антител ребенку от матери через плаценту во время беременности или при кормлении грудью, всем людям – при введении

им препаратов крови – иммуноглобулинов или сывороток, полученных от переболевших доноров или животных, ранее специально привитых.

Прививки защищают нас и наших детей.

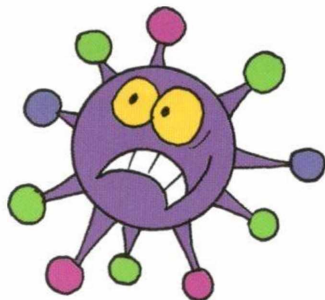
Благодаря прививкам ликвидирована оспа; практически исчезли полиомиелит, корь и дифтерия; прививка против гепатита В защитила миллионы людей от этого заболевания и, соответственно, рака печени.

В настоящее время в мире применяют вакцины против более 50 инфекционных заболеваний. В каждой стране в национальный календарь прививок законодательно включена профилактика наиболее массовых и опасных инфекций.

Прививки в нашей стране проводят в сроки, предусмотренные календарем прививок, а перед прививкой медработник обязательно расскажет об опасностях инфекционных заболеваний, последствиях отказа от прививок, о том, что собой представляет вакцина, возможных реакциях на нее. Важно помнить, что риск осложнений после вакцинации несопоставим с неминуемыми последствиями болезни.

При проведении прививки родители оформляют письменное согласие на вакцинацию. Дети с 14 лет, как и взрослые, имеют право сами решать, вакцинироваться им или нет.

Решая делать или нет прививку, вы, в самом деле, решаете вопрос: будет ребенок защищен или будет ежедневно подвергаться риску заболеть с угрозой тяжелых последствий или даже смерти.



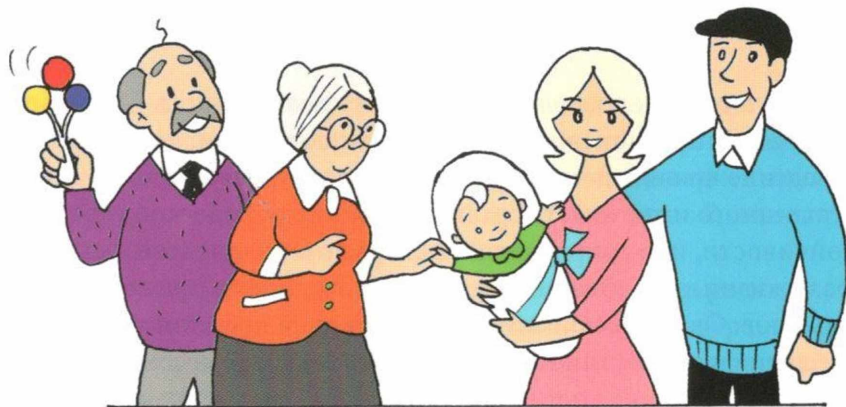
ВИРУС

Можно ли вводить сразу много вакцин?

Введение нескольких вакцин одновременно возможно. Вводят их или в виде комбинированного препарата (в одном шприце), или в виде разных инъекций в разные участки тела. В нашей стране предусмотрено введение одновременно всех необходимых вакцин календаря прививок, за исключением вакцины против туберкулеза – БЦЖ. Это не вредит ребенку и его иммунитету и не увеличивает риска побочных реакций и осложнений на прививки.



Не вредно ли прививать новорожденных детей?

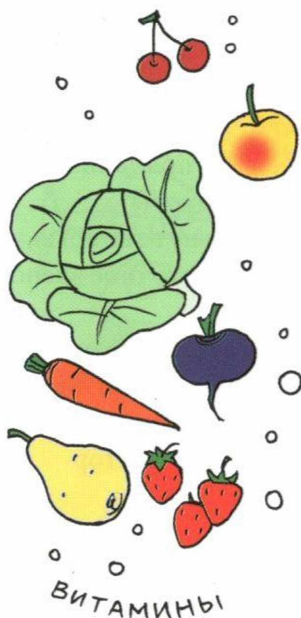


На этот вопрос современная иммунология отвечает – ПОЛЕЗНО. Ребенок рождается с определенными особенностями иммунитета, отличающими его от взрослого человека. Почему? Потому, что ребенок для матери – частично чужероден, ведь половина его генетической информации получена от отца, и чтобы беременность не прервалась, ребенок не был отторгнут матерью, плацента выделяет вещества, которые подавляют клеточное звено иммунитета ребенка.

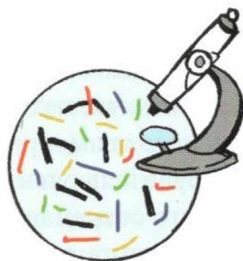
После рождения нужно, чтобы клеточный механизм работал активно: это и защита от инфекций, и профилактика аллергии. Стимулируют клеточное звено – инфекции (!) и большинство вакцин. Вакцинация представляет собой позитивный фактор влияния на развитие иммунитета у ребенка.

Есть ли другие средства предупреждения инфекции?

Существуют меры, позволяющие снизить возможность заболевания: предупреждение контакта с больными, дезинфекция, соблюдение правил личной гигиены, а также стимуляция естественного иммунитета организма (неспецифической устойчивости, или сопротивляемости) за счет здорового образа жизни, закаливания, правильного питания, применения витаминов. Однако если контакт с инфекцией произошел, то неспецифические меры зачастую оказываются несостоятельными.



Некоторые инфекции, вакцинация против которых рекомендуется вашим детям



Гепатит В – вирусная инфекция, вызывающая поражение печени, широко распространена во всем мире. Гепатит В нередко принимает хроническое течение, которое с годами может привести к циррозу или раку печени и смерти. У детей гепатит В становится хроническим в несколько раз чаще, чем у взрослых.

Заболевание передается от больной матери ребенку в родах, в семье – при тесном контакте с больным в быту, через раны, порезы, царапины, предметы личной гигиены. У подростков и взрослых распространен половой путь заражения.

Вакцинацию против гепатита В использует большинство стран мира и так же, как у нас в стране, прививки начинают в первые 24 часа жизни ребенка в роддоме. Вторую прививку проводят в 1 мес., а в 6 месяцев – третью. Детям, родившимся от матерей-носителей вируса или больных гепатитом В, вводят вакцину 4 раза: сразу после рождения, в 1, 2 и 12 месяцев. У большинства людей реакций на прививку нет, но на месте введения вакцины может появиться уплотнение (отек) и краснота, которые проходят через несколько дней. Небольшое повышение температуры бывает редко и быстро проходит. После проведения полной вакцинации иммунитет против этого грозного заболевания сохраняется пожизненно. Если ребенок по различным причинам не был привит при рождении, его можно вакцинировать в любое время по схеме 0-1-6 месяцев.

Туберкулез – бактериальная инфекция, которая входит в 10 наиболее частых причин смерти в мире и передается от больных в капельках мокроты, выделяемых при чихании, кашле, разговоре. Возбудитель очень устойчив в окружающей среде и долго сохраняет свою заразность. При туберкулезе чаще всего поражаются легкие и кости, у детей – лимфатические узлы. Смертельно опасной формой является туберкулезный менингит (воспаление мозговых оболочек), которым болеют в основном непривитые дети.

Прививку против туберкулеза вакциной БЦЖ обычно делают в родильном доме на 3–5-й день жизни. Вакцина, содержащая живые ослабленные бычьи микобактерии, вводится внутрикожно в наружную верхнюю треть левого плеча. Общих проявлений (подъема температуры, ухудшения общего состояния) после введения вакцины не бывает.

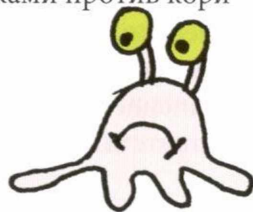
В месте введения в течение 3–6 месяцев формируется пятно, пустула («гнойничок»), корочка и рубчик. Ревакцинацию (повторное введение) проводят в 7 лет – после постановки туберкулиновой пробы (реакция Манту), при ее отрицательном результате. Если результат пробы Манту положительный, то повторную вакцинацию не проводят. Положительная реакция Манту указывает на то, что иммунитет сохраняется. Если проба чрезмерно большая – это может свидетельствовать о том, что ребенок уже где-то заразился туберкулезом.



Полиомиелит – вирусная инфекция, которая поражает спинной мозг и проявляется парезами и параличами (пораженная конечность плохо растет, худеет, слабеет), паралич сохраняется на всю жизнь. Инфекция передается воздушно-капельным путем и, как кишечные инфекции, с зараженной пищей или водой, от больных или носителей вируса. Специфическую профилактику полиомиелита проводят и убитой инактивированной вакциной ИПВ, и аттенуированной (ослабленной) живой вакциной ОПВ. Ребенка прививают одновременно с АКДС на первом году жизни первые два раза инактивированной, а затем живой вакциной; ревакцинация предусмотрена в 18 месяцев также с АКДС и в 20 месяцев, а последнее, шестое, введение – в 14 лет вместе с АДСМ.



Краснуха – это острая вирусная инфекция, характеризующаяся мелкопятнистой сыпью с увеличением лимфатических узлов, особенно на затылке, и, как правило, невысоким подъемом температуры. Обычно краснуха у детей протекает довольно легко, но возможно в редких случаях, как и при кори, возникновение энцефалита. Краснуха очень опасна для беременных женщин. Если беременная заболевает, особенно в первые 3 месяца, то беременность может закончиться выкидышем, рождением мертвого ребенка или ребенка с синдромом врожденной краснухи (поражение мозга, врожденный порок сердца, слепота, глухота и другие пороки развития). Женщины детородного возраста должны быть защищены от краснухи. Прививки делают всем детям в 1 год и в 6 лет одновременно с прививками против кори и паротита, но если женщина не привита, ей необходимо сделать прививку от краснухи за 3 месяца до планируемой беременности.





Коклюш, дифтерия и столбняк

В возрасте 3 месяцев ребенка начинают прививать против 3 инфекций одной комбинированной вакциной.

Коклюш – инфекция, характеризующая особым приступообразным кашлем. Матери могут заподозрить коклюш сразу, услышав этот своеобразный напряженный кашель, при котором лицо ребенка краснеет, а рот заполняется слюной и мокротой. Ребенок «заходится» в кашле. Дети больше кашляют ночью и под утро, чем днем. У маленьких детей при тяжелом течении заболевания бывает поражение легких (пневмония, остановка дыхания), головного мозга, сопровождающееся повторными судорогами.

Заражение происходит воздушно-капельным путем, чаще от нетипично болеющих (длительно кашляющих без температуры) взрослых и старших детей дошкольного и школьного возраста.

Дифтерия – заболевание, обусловленное дифтерийной палочкой, которая находится в капельках слюны и мокроты больного или бактерионосителя. Возможно заражение через разные предметы и пыль. Непривитые болеют в любом возрасте. Основным проявлением является тяжелая ангина и общая реакция организма (интоксикация) с поражением сердца, почек, нервной системы. У маленьких детей нередко пленки возникают на голосовых связках, развивается поражение гортани (круп) с резким затруднением дыхания, что может закончиться удушьем и смертью при отсутствии своевременной медицинской помощи.

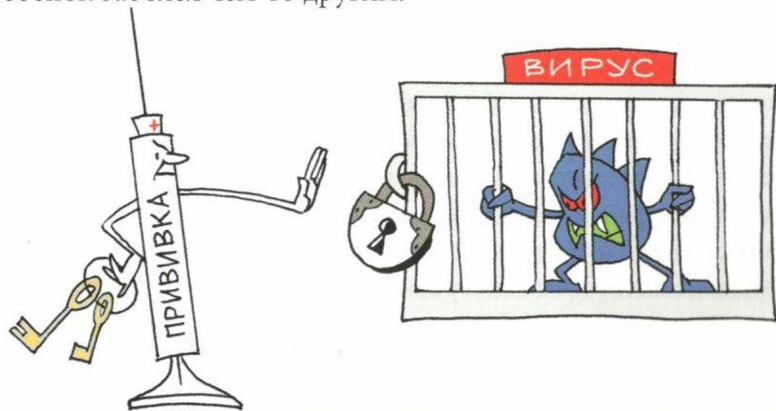
Столбняк – тяжелая болезнь, вызываемая палочкой, которая находится в земле, пыли и проникает в организм через кожные раны при травмах. Заболевание проявляется поражением нервной системы, судорогами с длительным спазмом мышц. Сокращение дыхательных мышц и мышц диафрагмы грозит удушьем, возможна остановка сердца. Если травму получил человек, ранее не вакцинированный, то его лечат противостолбнячной лошадиной сывороткой. Сыворотка – чужеродное человеку вещество – может вызывать такие серьезные аллергические осложнения, как сывороточная болезнь и шок.

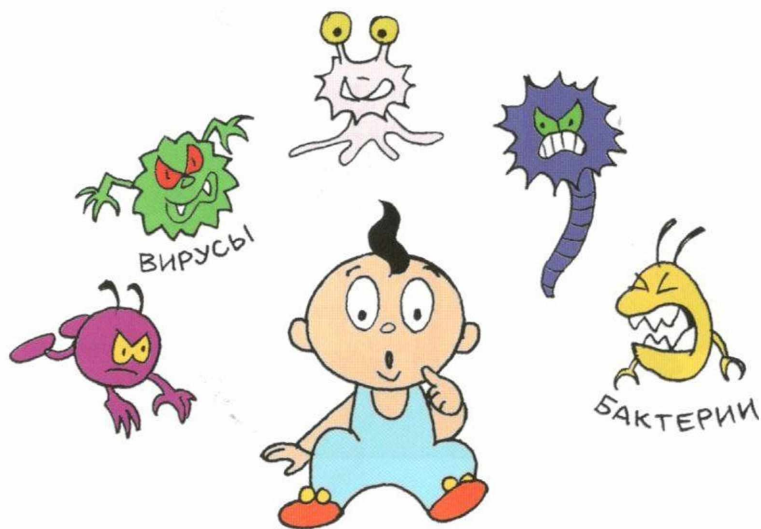
Против всех трех инфекций используют одну комбинированную, сочетающую в себе несколько компонентов, вакцину АКДС (адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина). Прививки в нашей стране проводят в 3 месяца, затем в 4,5 и 6 месяцев. Ревакцинацию – в 1,5 года. Затем прививки делают только против дифтерии и столбняка обезвреженными токсинами указанных бактерий в 7 и 14 лет и в течение всей жизни взрослых – каждые 10 лет. В ряде стран мира дошкольникам и младшим школьникам повторные прививки проводят вакциной, содержащей и коклюшные компоненты. А в Австралии, Англии, США, Германии, Израиле такой вакциной прививают беременных женщин, чтобы они сформировали защиту от коклюша и передали ее ребенку.

После вакцинации АКДС, примерно, у 10% детей в день вакцинации может появиться ответная реакция: кратковременно (на несколько часов) поднимается температура, ухудшается общее состояние. Если температура повысилась позднее 3-го дня от введения вакцины или сохраняется на 3-4-й день, это не связано с прививкой, надо обследовать малыша, чтобы понять, чем он заболел. В любых случаях недомогания ребенка нужно обратиться к врачу, чтобы своевременно установить диагноз и начать лечение. В настоящее время в распоряжении медиков имеются препараты (Инфанрикс, Пентаксим), содержащие бесклеточную вакцину против коклюша, на введение которых общие реакции развиваются существенно реже.

Корь – острое вирусное заболевание, сопровождающееся высокой температурой общим тяжелым состоянием, кашлем, насморком, воспалением слизистой оболочки глаз (конъюнктивит) и сыпью, которая появляется на 2-3-й день болезни на лице и распространяется поэтапно на все тело. Корь опасна своими осложнениями – воспалением легких, а также в 1 случае из 1000 – воспалением головного мозга (энцефалит), после которого наступает инвалидизация ребенка. Передается вирус воздушно-капельным путем, но, в отличие от коклюша, легко распространяется на большие расстояния – в соседние комнаты, через коридоры, систему вентиляции. Заражается 95-96% детей, находившихся в контакте с больными. До года дети болеют корью редко, если их охраняют антитела – защитные белки, выработанные матерью после прививки или перенесенной болезни.

Основной защитой от кори является вакцинация. Отечественная вакцина используется как отдельно, так и в комбинации с паротитной вакциной (дивакцина). Применяют и ассоциированные тройные вакцины – против кори, краснухи, эпидемического паротита (свинка). Прививки делают в возрасте 1 года и повторно – в 6 лет. В некоторых случаях (в 10-15%), начиная с 4-5-го дня после прививки, может подняться температура, иногда до высоких цифр – 38-39°C, а также появляется насморк, покашливание. На 13-14-й дни все эти явления исчезают. Если симптомы заболевания появились в первые 4-5 дней после прививки или после 15-го дня, это не имеет отношения к прививке и означает, что ребенок заболел чем-то другим.





Эпидемический паротит (свинка) – вирусная инфекция, при которой поражаются в основном слюнные железы (околоушные, реже подчелюстные). Из-за их увеличения ребенку становится больно жевать и глотать. Реже возникает поражение поджелудочной железы (панкреатит), а также головного мозга (менингит). У мальчиков в возрасте полового созревания, юношей, мужчин инфекция поражает яички (орхит), что считают причиной 30% случаев мужского бесплодия. У девочек может развиться воспаление яичников (оофорит), что становится причиной бесплодия в 5%. Передается эпидемический паротит воздушно-капельным путем, однако не так широко, как при кори и краснухе. Если ребенок изолирован в комнате, дети и взрослые, непосредственно не контактирующие с ним, не заражаются.



Гемофильная инфекция типа b является причиной 20-40% всех гнойных менингитов у маленьких детей; от нее умирают до 25% от числа заболевших, до 40% переболевших в результате поражения нервной системы, зрения, слуха (развивается глухота) становятся инвалидами. Инфекция вызывает также воспаления легких, суставов, полости рта, является причиной повторных гнойных отитов (воспаление среднего уха).

Болеют в основном дети от двух месяцев до пяти лет, а люди с нарушением иммунитета – в любом возрасте.

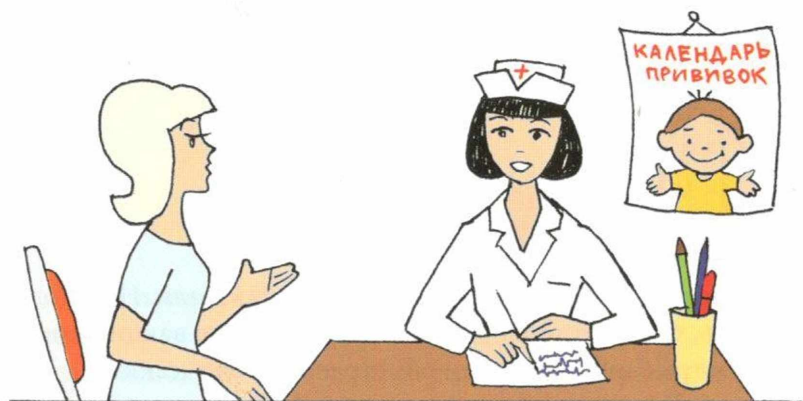
Вакцинация уменьшает заболеваемость менингитом на 95%, пневмониями – на 20%; также снижается частота отитов, респираторных заболеваний. Прививки делают детям до года в те же сроки, что и АКДС, а если ребенок начал прививаться после года – вакцинируют однократно.

Пневмококковая инфекция – вызывается бактериями (пневмококками) и проявляется заболеванием ушей (отит), легких (пневмония), других органов, заражением крови (сепсис), поражением мозговых оболочек (менингит). Пик заболеваемости отмечается на 1-2-м году жизни и у пожилых людей. Поэтому иммунизация рекомендуется не только детям первых лет жизни, но и пожилым людям, а также в любом возрасте при наличии хронических заболеваний сердца, легких (в том числе при бронхиальной астме), почек, печени, эндокринной патологии (особенно сахарного диабета), иммунных нарушениях, онкологии. В рамках календаря прививок детей вакцинируют трехкратно в 2, 4,5 и 15 мес.



**Национальный календарь
профилактических прививок**
(Приказ МЗ РФ № 125Н от 21.03.2014 г.)

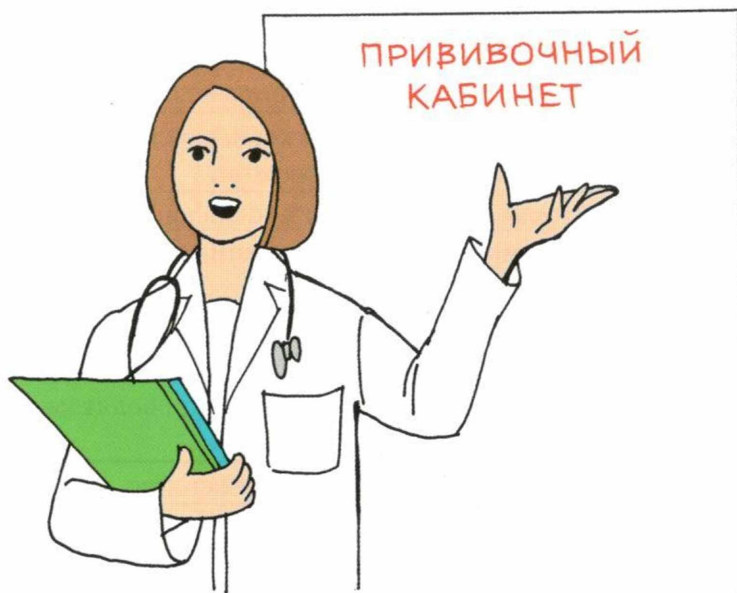
Возраст	Наименование прививки
Новорожденные (первые 12 часов жизни)	Первая вакцинация против вирусного гепатита В
Новорожденные (3–5 дни)	Вакцинация против туберкулеза
1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В
2 месяца	Первая вакцинация против пневмококковой инфекции (третья против гепатита В для групп риска)
3 месяца	Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции тип В (для групп риска)
4,5 месяца	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, пневмококковой инфекции, гемофильной инфекции тип В (для групп риска)
6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции тип В (для групп риска). Третья вакцинация против вирусного гепатита В



Возраст	Наименование прививки
12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи и эпидемического паротита (четвертая против гепатита В для групп риска)
15 месяцев	Третья прививка против пневмококковой инфекции
18 месяцев	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции тип В (для групп риска)
20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи и эпидемического паротита
6–7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии и столбняка. Первая ревакцинация против туберкулеза
14 лет	Третья ревакцинация против полиомиелита, дифтерии, столбняка, далее ревакцинация против дифтерии, столбняка проводят каждые 10 лет
С 6 месяцев	Прививки против гриппа ежегодно

Противопоказания к иммунизации

О календаре прививок и вакцинах мы вам рассказали. Необходимо добавить, что противопоказаний к проведению вакцинаций мало: это острые инфекции или обострение хронических заболеваний. Прививки проводят через 2-4 недели после выздоровления или выхода в ремиссию. АКДС не вводят детям с прогрессирующим поражением нервной системы и судорогами. Для этих детей может применяться бесклеточная вакцина. Живые вакцины (против кори, паротита, краснухи и др.) не назначают людям с тяжелым иммунодефицитом. Не следует удивляться, если вам предложат сделать прививку одновременно несколькими вакцинами: это безопасно и эффективно. В таких случаях инъекции вакцин производят в разные участки тела.



Советы родителям



1. Придя на прививку, сообщите врачу некоторые подробности о ребенке:

- когда ребенок болел последний раз, нет ли дома остро больных;
- не было ли у ребенка ранее судорог или каких-либо проблем с нервной системой;
- расскажите врачу, на какую пищу (яйца, дрожжи), лекарства (неомицин, стрептомицин) или что-либо другое были отмечены аллергические реакции;
- не было ли ранее на данную вакцину тяжелой реакции;
- не получал ли иммуноглобулин или переливание крови;
- нет ли в семье пациентов с иммунодефицитом (лейкемия, СПИД);
- не забудьте сообщить, если ваш ребенок постоянно получает какие-либо лекарства.

2. Если в день прививки и все последующие дни в состоянии ребенка не наблюдается изменений, обычный образ жизни менять не нужно. Ребенка можно купать, с ним можно гулять.

3. Если температура поднялась до высоких цифр или состояние ребенка заметно ухудшилось, следует вызвать врача.

4. При введении всех вакцин в месте введения может появиться уплотнение. Если уплотнение больше 8 см, держится дольше 4 дней или появляется еще покраснение и отек – обратитесь к врачу.

5. Записывайте все необычное, что случилось с ребенком после прививки. С этими записями вы придете к врачу на следующий прием.

Другие прививки

С полугода можно прививать ребенка от гриппа, в этом возрасте и до 3 лет прививку делают двукратно с интервалом 1 мес. Вакцинация против гриппа предусмотрена календарем прививок с 6 мес. и рекомендуется ежегодно, особенно при наличии хронических заболеваний.

Есть вакцины, которые не входят в Национальный календарь прививок и не предоставляются за счет средств бюджета. Родители могут самостоятельно обратиться в центры вакцинации и прививочные кабинеты, чтобы защитить ребенка от ротавирусной инфекции, вируса папилломы человека, менингококковой инфекции, гепатита А.



Об организации и проведении иммунизации в России



Прививку можно сделать как в государственных, так и в частных учреждениях здравоохранения.

Прививки выполняются с соблюдением всех требований к условиям стерильности, одноразовыми шприцами и иглами в прививочных кабинетах поликлиник, детских дошкольных учреждений или в медицинских кабинетах учебных заведений, на здравпунктах предприятий, специально оборудованных и подготовленных для проведения прививок.

В некоторых случаях, по медицинским показаниям, возможна вакцинация на дому выездной бригадой. Медицинские работники предупреждают вас о прививках вашего ребенка заранее.

Перед прививкой врач осматривает ребенка, измеряет температуру, спрашивает о состоянии здоровья ребенка.

После иммунизации ребенок должен оставаться в медицинском учреждении в течение 30 минут.

В течение нескольких дней после вакцинации медицинская сестра спрашивает о самочувствии вашего ребенка, но если вас что-то беспокоит, необходимо самим незамедлительно обратиться к врачу. Все выполненные вам или вашему ребенку прививки вписывают в прививочный паспорт: «Сертификат о профилактических прививках». Это такой же важный документ, как и амбулаторная карта. Он утвержден Минздравом РФ и введен в России в 1993 г. Сертификат, выдающийся на руки маме в родильном доме или по месту проведения прививок, является личным документом каждого гражданина. Сертификат должен быть у вас на руках и предъявляться при очередной вакцинации, а также при поступлении в детское учреждение, на учебу, на работу. Запись о проведенной прививке скрепляется подписью и печатью медицинского работника, введившего вакцину.

В тех случаях, когда вы сомневаетесь в возможности вакцинации вашего ребенка, обратитесь за консультацией к врачу кабинета иммунопрофилактики поликлиники.

Если в поликлинике не смогли рассеять ваши сомнения, можете дополнительно проконсультироваться в городских консультативных центрах по вакцинации (ФГБУ НИИ детских инфекций ФМБА России (ул. Проф. Попова, д. 9, тел. 234-99-56), а для взрослых также в Городской инфекционной больнице №30 им. С.П. Боткина (ул. Миргородская, д. 14, тел. 717-56-71). Более подробную информацию о прививках вы найдете на официальном сайте Япривит.рф.



С.М. Харит, Е.Я. Фролова, И.Н. Котова
Рисунки Е. Шориной
Дизайн М. Горин

«Памятка для родителей, которые хотят принять обдуманное решение о прививках своим детям», пособие по иммунизации

При подготовке данного пособия использованы материалы
официального интернет-ресурса
Министерства здравоохранения РФ «Япривит.рф»,
методические пособия, разработанные
ФГБУ НИИ Детских инфекций ФМБА России

Персонаж Клепа – интеллектуальная собственность СПбГКУЗ
«Городской центр медицинской профилактики»



Пособие разработано и опубликовано по инициативе
Благотворительного Фонда Ростроповича-Вишневской
«Во имя здоровья и будущего детей»
Санкт-Петербург
2016 год