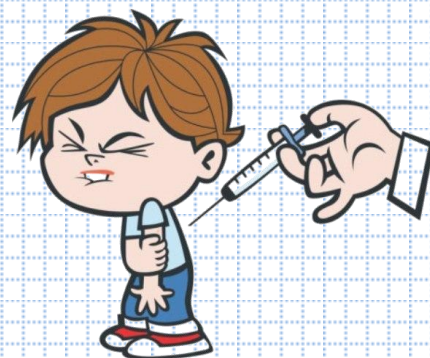


Вакцинация и её сроки

После рождения дети достаточно уязвимы, а значит нуждаются в защите, особенно если речь идет об инфекционных болезнях, которые могут привести к серьезным последствиям.

Вакцинация - это активное создание системы защиты против инфекционных заболеваний. Вакцины защищают малышей от многих болезней, которые или тяжело протекают, или могут вызвать серьезные осложнения. Среди них - полиомиелит, коклюш, туберкулез, столбняк, дифтерия, корь, краснуха, паротит и другие. В последнее время используются многокомпонентные вакцины, в которых содержатся «представители» трех, четырех или даже пяти инфекций. С одной стороны, это избавляет малыша от лишних переживаний (делается всего один укол), а с другой - последствия прививки ребенок переносит тоже только один раз.

Для того чтобы вакцинация проводилась правильно, необходимо придерживаться календаря прививок, который разработан Министерством здравоохранения России.



Календарь профилактических прививок России (Приказ Министерства здравоохранения № 229 от 27.06.2001)

Возраст	Наименование прививки
12 часов	Гепатит В
3-7 день	Туберкулез (БЦЖ или БЦЖ-М)
1 месяц	Гепатит В
3 месяца	Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит
4,5 месяца	Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит
6 месяцев	Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит Гепатит В
12 месяцев	Корь, краснуха, паротит
18 месяцев	Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит
20 месяцев	Полиомиелит
6 лет	Корь, краснуха, паротит
7 лет	Дифтерия, столбняк Туберкулез ¹
13 лет	Гепатит В ² Краснуха (девочки) ³

14 лет	Дифтерия, столбняк Туберкулез ⁴ Полиомиелит
Взрослые	Дифтерия и столбняк каждые 10 лет от момента последней ревакцинации

¹ – ревакцинация против туберкулеза проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям

² – вакцинация против гепатита В в 13 лет проводится ранее не привитым детям по схеме 0-1-6 месяцев

³ – вакцинация против краснухи проводится девочкам в 13 лет ранее не привитым или получившим только одну прививку

⁴ – ревакцинация против туберкулеза в 14 лет проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям, не получившим прививку в 7 лет

Против каких инфекций призваны бороться вакцины обязательного календаря?

Гепатит В - это острое или хроническое вирусное заболевание с поражением печени, протекает в различных вариантах - от минимальной активности процесса до хронического гепатита, цирроза печени. Уровень заболевания вирусом гепатита В в развитых странах составляет доли процента, а в некоторых странах Африки - 10-15%. **В России гепатит В - широко распространенная болезнь.** По результатам исследований до 2% россиян являются носителями вируса, а в ряде регионов страны эти цифры достигают 5-8%. Инфекция передается через кровь при различных манипуляциях, если есть повреждение кожи и слизистых. Треть больных инфицируется посредством бытовых контактов через скрытые микротравмы: при пользовании бритвами, зубными щетками, маникюре, случайных порезах и др., а также половым путем. До 70-80% новорожденных у матерей-носительниц вируса гепатита В инфицируются во время родов, остальные имеют высокий риск заражения при грудном вскармливании и тесном контакте дома. С 1998 года **в России вакцинация против гепатита В стала обязательной** и начинается с рождения: первая доза вводится в первые 12 часов жизни, затем - в 1 и 6 месяцев жизни. По медицинским показаниям врач-педиатр может перенести вакцинацию новорожденного и на более поздний срок. **Реакции на введение вакцин против гепатита В отмечаются крайне редко**, у части привитых может развиваться покраснение и уплотнение в месте введения, описаны единичные случаи аллергической реакции. Прививка противопоказана при аллергии на пекарские дрожжи.

Полиомиелит - острое инфекционное заболевание, в результате которого может наступить **паралич конечностей**. Эта инфекция распространена по всему земному шару и до применения вакцинации представляла серьезную угрозу для детей. Сейчас **прививки против полиомиелита включены в календари вакцинации всех стран мира.** По новому отечественному календарю профилактических прививок вакцинацию против полиомиелита начинают с 3-х месячного возраста и проводят живой или инактивированной вакциной трехкратно с интервалом в 45 дней. Ревакцинацию

проводят в возрасте 18-и и 20-и месяцев. Прививки против полиомиелита разрешается проводить в один день с вакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка (*АКДС-вакцина, Инфанрикс*), допускается одновременное введение полиомиелитной вакцины с другими препаратами календаря прививок. В России, кроме отечественной вакцины (*ОПВ*), зарегистрированы *Имовакс Полио* (входит также в состав вакцины *Тетракок*) и *Полио Сейбин Веро*. **Как живая полиомиелитная вакцина, так и инактивированная, крайне редко вызывает побочные реакции.** Противопоказаниями к применению живой вакцины являются все виды иммунодефицита, а также расстройства ЦНС после предыдущей вакцинации. При наличии острого заболевания или обострении хронического, вакцинацию следует отложить до выздоровления.

Коклюш - острое инфекционное заболевание с воздушно-капельным механизмом передачи. Характерный клинический симптом коклюша - **приступообразный спазматический кашель, в результате которого может развиваться кислородное голодание головного мозга.** Коклюшем болеют дети всех возрастов, в том числе и новорожденные, а также взрослые. Наибольшая заболеваемость отмечается в возрасте от 1 года до 7 лет. Коклюшная цельноклеточная вакцина впервые создана и лицензирована в США в 1914 году. С ее помощью удалось резко снизить заболеваемость и тяжесть коклюша. **Вакцинацию против коклюша проводят все страны, в том числе и Россия,** начиная с 1959 года. Согласно национальному календарю прививок, вакцинация против коклюша проводится трехкратно, начиная с 3-х месяцев с интервалом в 45 дней, с однократной ревакцинацией в возрасте 18 месяцев. В нашей стране, наряду с отечественной вакциной *АКДС*, зарегистрированы и зарубежные аналоги - *Тетракок* и *Инфанрикс*. Вакцины *АКДС* и *Тетракок* являются цельноклеточными, то есть в их составе присутствует клеточная стенка возбудителя коклюша, с которой связано большинство реакций, таких как местный отек, покраснение и болезненность в месте укола, подъем температуры, судороги. *Вакцина Инфанрикс имеет неоспоримое преимущество, так как коклюшный компонент этой вакцины является очищенным – бесклеточным, а, следовательно, и количество возможных реакций значительно меньше.* Можно сказать, что *Инфанрикс* - одна из самых современных вакцин против коклюша, дифтерии и столбняка.

Дифтерия - острое инфекционное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем. На месте внедрения возбудителя, обычно в гортани, образуется фибринозная пленка, болезнь протекает с явлениями общей интоксикации, нередко **тяжелые осложнения** - инфекционно-токсический шок, поражение сердца, почек, нервной системы. **Начиная с 1992 года, вследствие кампании против профилактических прививок имевшей место в России и странах СНГ, был отмечен подъем заболеваемости дифтерией.** Сейчас для создания противодифтерийного иммунитета в нашей стране используется дифтерийный анатоксин, который входит в состав отечественных вакцин (*АКДС, АДС-анатоксина, АДС-М-анатоксина, АД-М-анатоксина*) и их импортных аналогов (*Инфанрикс, Тетракок, Д.Т.Вакс, Д.Т.Адюльт*). Согласно национальному календарю прививок, вакцинация против дифтерии проводится трехкратно, начиная с 3-х месяцев с интервалом в 45 дней, с ревакцинацией в возрасте 18 месяцев, 6, 11, 17 лет и далее один раз в 10 лет. Все

вакцины, содержащие только дифтерийный анатоксин, относительно безопасны и не дают тяжелых осложнений. Вакцина *Инфанрикс*, как мы уже говорили, является современным препаратом для вакцинации против дифтерии, коклюша и столбняка.

Столбняк - острое инфекционное заболевание, возбудитель которого попадает в организм через поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки и серьезно поражает центральную нервную систему - возникают судороги во всем теле. **Возбудитель болезни широко распространен**, обнаруживается в почве, кишечнике человека и животных. До начала массовой вакцинации заболевание встречалось повсеместно и крайне тяжело протекало. **Единственным эффективным способом предупреждения столбняка является вакцинация**, которая предусмотрена в календаре прививок большинства стран мира. Для плановой вакцинации используют столбнячный анатоксин в составе ассоциированных препаратов (*АКДС, АДС-анатоксин, АДС-М-анатоксин, Инфанрикс, Тетракок, Д.Т.Вакс, Д.Т.Адюльт*). Для экстренной же вакцинации при травмах используют столбнячный анатоксин в виде монопрепарата. Иммунизацию против столбняка проводят в плановом порядке одновременно с вакцинацией против дифтерии и коклюша.

На эффективность прививок влияет много разных факторов. Важно все: сроки и интервалы проведения прививок, качество вакцин, состояние здоровья и питания малыша, реакция его нервной системы, возможность скрытой аллергии и т.д. **Как избежать нежелательных послепрививочных реакций?** Профилактика ведется в двух направлениях. Во-первых, совершенствуются сами вакцины. Во-вторых, заранее выясняется, не входит ли ребенок в группу риска. Для этого необходимо тщательно изучить всю историю жизни малыша и пройти минимальное комплексное обследование. Если у ребенка есть атопический дерматит, пищевая аллергия, или какое-либо хроническое заболевание, его **прививают по индивидуальной схеме, аккуратно подбирая вакцину.** Случается, что в ответ на прививку, у малыша появляются сильные реакции, в этом случае следующую прививку можно отложить или заменить «ослабленной». Если доктор сочтет нужным, он назначит малышу лекарство, которое надо принимать до и после вакцинации, чтобы избежать нежелательных последствий прививки. Главное, чтобы вакцинация все же состоялась, поскольку больные дети нуждаются в большей защите, чем их здоровые сверстники. Следует помнить о том, что в наших с вами силах максимально защитить малыша от болезней, с которыми он может встретиться в будущем.

источник: http://posle.9mesyazev.ru/readarticle.php?article_id=26

