

АНТИПРИВИВОЧНОЕ ДВИЖЕНИЕ

Движение противников прививок (общественное антипрививочное движение, антивакцинаторство) зародилось почти два века назад, практически одновременно с началом массового оспопрививания.



Старинная антипрививочная карикатура «Ближайшие чудовищные последствия оспопрививания»

В основе антипрививочного движения лежал страх перед неизвестным, боязнь поствакцинальных реакций и осложнений.

Технологии производства вакцин за прошедшие годы значительно усовершенствовались, что сделало прививки легко переносимыми, привело к значительному сокращению числа осложнений вакцинации. Но, несмотря на это, антипрививочное движение продолжает существовать.

Его продуктом являются антипрививочные измышления. И, как ни странно, они идут в ногу со временем и являются наукообразными.

В прежние времена антипрививочники говорили: «Вакцины безнравственны, так как при их изготовлении используют «нечистый» (коровий, птичий и т.д.) материал. Популярные лозунги современных противников вакцинации другие: «Вакцины представляют собой конгломерат токсичных веществ: фенол, формальдегид, твин 80, сквален и т.п.», «Иммунная система новорожденного не способна ответить на иммунизацию, а вакцинация разрушает ее» и так далее.

Причина распространенности антипрививочного движения – опасения людей по поводу того, что им не понятно. Достаточно, например, просто перечислить ингредиенты, входящие в состав вакцин, назвав их ядами, а дальше страх перед неизвестным сделает все остальное.

В современном обществе на формирование общественного мнения, в том числе, на отношение населения к вакцинации, большое влияние оказывают средства

массовой информации и социальные сети. Так, по данным российских исследователей, около 40% родителей черпают информацию о вакцинации в интернете.

Средства массовой информации, социальные сети предоставляют антиваксерам богатейшие возможности для пропаганды. По информации Роспотребнадзора, именно анонимные авторы в интернете - частый источник антипрививочных настроений.

Антипрививочная пропаганда служит препятствием на пути формирования у населения приверженности к вакцинопрофилактике.

По социологическим данным, наиболее распространенными причинами отказа от вакцинации детей являются:

- страх перед возможными осложнениями после прививки,
- опасения по поводу содержания опасных и вредных веществ в вакцинах и возможности развития заболеваний вследствие вакцинации,
- мнение о неспособности вакцин защитить от инфекции.

Но научные данные опровергают эти страхи.

Благодаря вакцинопрофилактике средняя продолжительность жизни населения в мире увеличилась на 20-30 лет. Достигнуты огромные успехи в борьбе со столбняком, дифтерией, гепатитом В, корью, краснухой и другими управляемыми инфекциями. Ликвидирована натуральная оспа - опаснейшая инфекция, от которой в Средние века погибало население целых городов и стран. Большинство государств на Земле, в том числе и Россия, стали территориями, свободными от полиомиелита.

Но достигнутое благополучие можно легко утратить.

По статистике, 50% летальных исходов у детей в мире связаны именно с различными инфекциями, поэтому ни в коем случае нельзя расслабляться и отменять вакцинацию.

В качестве пояснения уместен пример, который привел П. Оффит в своей книге «Смертельно опасный выбор. Чем борьба с прививками грозит нам всем».

«В 2003 году в Нигерии распространились слухи, что вакцина от полиомиелита вызывает СПИД и приводит к бесплодию у девочек. Программы вакцинации резко забуксовали. К 2006 году полиомиелит из Нигерии появился в двадцати странах Азии и Африки, которые до этого считались свободными от полиомиелита, и более 5000 человек было тяжело и необратимо парализовано». В этой связи один из деятелей здравоохранения в США совершенно уместно отметил: «От США до полиомиелита – один авиаперелет. Стоит нам ослабить бдительность, стоит сузить охват прививок, как сразу возникнет вероятность вспышки полиомиелита».

Несмотря на эпидемиологическое благополучие в России, существуют высокие риски завоза инфекционных болезней.

Вред, наносимый обществу антипрививочниками, огромен.

Именно «благодаря» их деятельности происходит снижение охвата вакцинацией населения и образуется «горючий материал» для возможных вспышек вакциноуправляемых инфекционных болезней.

За примерами ходить недалеко. Снижение охвата профилактическими прививками в 80-е годы XX века привело к возникновению на территории бывшего СССР масштабной эпидемии. С 1990 по 1997 год было зарегистрировано более 115000 случаев заболевания дифтерией и более 4000 смертей от нее.

Таким образом, антипрививочное движение является социальным явлением, угрожающим санитарно-эпидемиологическому благополучию всей нашей страны.

В заключение следует напомнить, что именно вакцинопрофилактику Всемирная организация здравоохранения называет самым эффективным способом защиты от инфекций, а ученые всего мира - одним из величайших достижений человечества.

В нашей стране вакцинация взрослых и детей выполняется в соответствии Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок». Этот документ определяет не только перечень инфекций, против которых проводится вакцинация, но и схемы введения вакцин, интервалы между прививками, организацию вакцинопрофилактики.

Прививки, выполняемые в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, доступны и бесплатны для каждого гражданина нашей страны.

Получить консультацию по поводу вакцинации и сделать профилактические прививки можно в любой поликлинике по месту прикрепления.

Берегите себя и будьте здоровы!

ВАКЦИНАЦИЯ: ЗА И ПРОТИВ



Тревожность родителей за здоровье и жизнь своего малыша перед началом вакцинации – нормальное явление. В этом материале мы поможем вам разобраться, ответим на часто задаваемые вопросы, поможем развеять сомнения по поводу прививок и постараемся убедить вас в том, что вакцинация безопасна, эффективна и необходима для защиты вашего ребёнка.

Некоторые родители, находясь в растерянности: «какую прививку нам нужно сделать, какую можно отложить, а какую можно не делать вовсе»?

В Российской Федерации все прививки проводятся в соответствии с Национальным календарём профилактических прививок, который регламентирует сроки и порядок введения профилактических прививок на территории нашей страны. Кроме того, существует региональный календарь профилактических прививок, в который могут дополнительно входить прививки в зависимости от эпидемиологической обстановки в регионе.

На сегодняшний день в Национальный календарь входят прививки против 12 инфекций: вирусный гепатит В, туберкулёз, пневмококковая инфекция, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, гемофильная инфекция (Хиб), корь, краснуха, эпидемический паротит, грипп.

Именно эти прививки должны быть сделаны каждому ребёнку, если у него нет медотвода. Участковый педиатр знает какую прививку и когда необходимо сделать вашему ребёнку.



Если я не готов (-а) вакцинировать своего ребёнка?

Вакцинопрофилактика предотвращает огромное количество смертей и в настоящее время защищает детей не только от болезней, против которых вакцины доступны в течение многих лет, таких как дифтерия, столбняк, полиомиелит и корь, но также от таких болезней, как пневмония и ротавирусная инфекция, - две из самых основных причин смерти детей в возрасте до 5 лет.

В настоящее время на территории Российской Федерации отмечается рост заболеваемости корью по сравнению с прошлым годом – в 3,5 раза, коклюшем – в 1,9 раза - это опасные для жизни ребёнка заболевания.

Болезни, предупреждаемые с помощью вакцинации, могут быть особенно опасны для маленьких детей. Никто не сможет заранее сказать, перенесёт ли ребенок инфекцию в легкой форме или с серьёзными осложнениями. Без вакцин ребенок рискует серьезно заболеть, страдать от боли, получить инвалидность и даже умереть от таких болезней, как корь и коклюш.

Я волнуюсь, что мой ребёнок может заразиться от вакцины.

Заразиться от вакцины невозможно. В состав инактивированных вакцин входят убитые микробные частицы или их фрагменты, которые не могут вызвать заболевание. Живые вакцины содержат ослабленные микробы, которые также заболевание вызвать не могут.

Безопасны ли ингредиенты в вакцинах?

Некоторые вакцины имеют в своем составе органический антисептик этилртутиосалицилат натрия (тиомерсал).

Однако этиловые соединения ртути малотоксичны, хорошо выводятся из организма. Кроме того, человек естественным путем ежедневно получает ртуть из продуктов питания, воды, атмосферного воздуха в большем количестве, чем то, которое он получает от одной дозы вакцины

Адьюванты или усилители, такие как соли алюминия, используют для того, чтобы помочь организму развить иммунитет и улучшить иммунный ответ.

Стабилизаторы, такие как сахара и желатин, используются для сохранения эффективности вакцины при транспортировке и хранении.

Консерванты предотвращают загрязнение вакцины.

Остаточные материалы для культивирования клеток, такие как яичный белок, используются для выращивания достаточного количества вируса или бактерий при создании вакцин.

Остаточные инактивирующие ингредиенты, такие как формальдегид, используются в процессе производства для уничтожения вирусов или инактивации токсинов в процессе производства.

Остаточные антибиотики, такие как неомицин, используются в процессе производства вакцины для предотвращения загрязнения бактериями.

Я слышала, что вакцинация может вызвать аутизм...

Многочисленные научные исследования показывают, что связи между вакциной против кори, краснухи и эпидемического паротита или тиомерсалом и аутизмом нет.

Здоровье детей - важный приоритет здравоохранения, поэтому подвергать детей риску болезней, связанных с введением вакцины никто не будет. Без научных доказательств отсутствия связи между вакцинами и аутизмом вакцинацию не проводили бы -это риск.

Появление симптомов аутизма часто совпадает со сроками введения вакцин, но не имеет ничего общего с вакцинами.

Естественный иммунитет после перенесённой инфекции сильнее, чем после вакцинации?

Действительно, естественный иммунитет в некоторых случаях может быть сильнее, чем иммунитет, выработавшийся в ответ на вакцинацию, но риски такого подхода к вакцинации намного перевешивают его преимущества.

Например, чтобы развить естественный иммунитет к кори, ребенок должен сначала перенести заболевание.

Приблизительно у 1 из 20 детей развивается пневмония как осложнение кори.

Осложнения любой вакциноуправляемой инфекции могут быть опасными для жизни.

Развитие приобретенного прививками иммунитета к инфекции связано с гораздо меньшим риском, чем после переболевания этими инфекциями. Вакцинация является более безопасным выбором, чем естественный иммунитет, и может избавить ребенка от тяжелой болезни.

Выводы

Научные исследования не подтверждают суждений о том, что вакцинация небезопасна. Аутизм не связан с прививками, и ученые доказали, что вакцины укрепляют, а не ослабляют иммунную систему.

Иммунитет после перенесённого заболевания иногда может быть сильнее, чем приобретенный с помощью вакцинации, но приобретение естественного иммунитета подвергает риску здоровье и жизнь ребёнка.

Вакцины не содержат токсинов в уровнях, небезопасных для человеческого организма. Фактически, люди подвержены постоянному воздействию этих естественных веществ из продуктов питания.

Вакцинация - это самый безопасный способ помочь ребенку приобрести иммунитет к болезням, предупреждаемым с помощью вакцин.

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПОЛИОМИЕЛИТА



Для профилактики полиомиелита созданы действенные вакцины: оральная полиомиелитная вакцина (ОПВ) и инактивированная (убитая) вакцина от полиомиелита (ИПВ). Чем они отличаются? Что нужно о них знать? Рассказываем в нашей статье.

Полиомиелит известен человечеству с давних времен. Поражает он преимущественно детей и может протекать очень тяжело. Одно из названий, ярко характеризующих его клиническую картину, - «детский паралич».

Полиомиелит острая нейроинфекция, при которой в результате репликации вируса происходит гибель мотонейронов и развитие вялого паралича мышц. Хотя болеют полиомиелитом преимущественно дети до 5 лет, заразиться может не вакцинированный человек любого возраста. В результате перенесенного заболевания могут формироваться остаточные явления, которые проявляются нарушениями функций опорно-двигательной системы, атрофиями мышц, костными деформациями и контрактурами.

Человек, переболевший паралитической формой полиомиелита, на всю жизнь остается инвалидом.

Благодаря вакцинации Российская Федерация с 2002 г. имеет статус страны свободной от полиомиелита. Но это не исключает возможности возникновения полиомиелита в нашей стране. В качестве пояснения уместен пример, который привел П. Оффит в своей книге «Смертельно опасный выбор. Чем борьба с прививками грозит нам всем».

«В 2003 году в Нигерии распространились слухи, что вакцина от полиомиелита вызывает СПИД и приводит к бесплодию у девочек. Программы вакцинации резко забуксовали. К 2006 году полиомиелит из Нигерии появился в двадцати странах Азии и Африки, которые до этого считались свободными от полиомиелита, и более 5000 человек было тяжело и необратимо парализовано». В этой связи один из деятелей здравоохранения в США совершенно уместно отметил: «От США до полиомиелита – один авиaperелет. Стоит нам ослабить бдительность, стоит сузить охват прививок, как сразу возникнет вероятность вспышки полиомиелита».

Несмотря на эпидемиологическое благополучие внутри страны, существуют высокие риски завоза полиомиелита. Кроме того, при снижении показателя коллективного иммунитета менее 95%, возможна передача вакцинных полиовирусов между непривитым контингентом.

Для поддержания статуса страны свободной от полиомиелита, в России осуществляются действенные профилактические мероприятия: вакцинация населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, контроль каждого случая острого вялого паралича, проведение противоэпидемических мероприятий при завозах инфекции, эпидемиологический надзор за полиомиелитом.

Охват иммунизацией детского населения по полиомиелиту должен быть не менее 95%.

Какие же вакцины для профилактики заражения полиомиелитом существуют и чем они отличаются?

Сегодня массово применяются две вакцины – живая оральная полиовирусная вакцина (ОПВ) и инактивированная (убитая) вакцина от полиомиелита (ИПВ). Каждая из этих вакцин имеет свои особенности.

Оральная полиомиелитная вакцина содержит ослабленные живые штаммы трех типов вируса полиомиелита. В настоящее время, применяется бивалентная оральная полиомиелитная вакцина (БОПВ).

Основными преимуществами данной вакцины является удобная форма применения в виде капель, высокая иммуногенность, формирование местного иммунитета в кишечнике (мукозальный иммунитет) за счет перорального способа введения.

К минусам можно отнести способность ослабленных вакцинных вирусов возвращать себе патогенность и приводить к развитию постпрививочноговакциноассоциированного полиомиелита. Эти осложнения могут возникнуть у лиц с иммунодефицитными состояниями, а также в случае нарушения схемы иммунизации у лиц, получивших в качестве первой дозы вакцину ОПВ.

Различные проявления вакциноассоциированного полиомиелита наблюдаются в 1 случае на 0,7 - 2,5 миллиона привитых человек.

Оральная полиомиелитная вакцина имитирует естественное поступление вирусов в организм человека, поэтому привитый человек в течение 60 дней выделяет с фекалиями вакцинные полиовирусы. В этом случае контакт с привитым от полиомиелита может быть опасен для непривитого человека, так как он может заразиться.

Вакциноассоциированный полиомиелит изменил подходы к вакцинации от полиомиелита. Согласно современным рекомендациям, вакцинация от полиомиелита начинается с ИПВ. Это позволяет исключить вероятность возникновения вакциноассоциированного полиомиелита. В перспективе - полный отказ от применения ОПВ.

Инактивированная полиомиелитная вакцина (ИПВ) - содержит убитые вирусы полиомиелита 1, 2 и 3 типа. Она считается одной из самых безопасных вакцин и имеет минимум противопоказаний.

Главное преимущество ИПВ - неспособность вызывать вакциноассоциированный полиомиелит вследствие отсутствия в своем составе живого вируса.

К недостаткам ИПВ можно отнести высокую стоимость производства, повышенные требования биологической безопасности при создании, слабый мукозальный иммунитет. Из-за этого в кишечнике человека, привитого ИПВ, вирус полиомиелита может размножаться и выделяться во внешнюю среду. Привитый человек не заболит, но может стать источником инфекции для непривитого.

В Российской Федерации вакцинация и ревакцинация против полиомиелита проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок вакцинами, разрешенными к применению.

Вакцинация против полиомиелита проводится детям по следующей схеме: в 3 мес, 4.5 мес, 6 мес - инактивированной полиомиелитной вакциной.

Ревакцинация против полиомиелита проводится детям по следующей схеме: в 18 мес - инактивированной полиомиелитной вакциной; в 20 мес и 6 лет - оральной полиомиелитной вакциной.

Получить консультацию по поводу иммунизации против полиомиелита и сделать профилактические прививки можно в любой поликлинике по месту жительства.

Берегите себя и будьте здоровы!

КОРОТКО О ВАКЦИНАЦИИ



Первые прообразы вакцин появились еще в древности. Тогда люди не знали ни о бактериях, ни о вирусах, а основывали свои профилактические мероприятия на наблюдениях. Вакцины появились только три столетия назад, а создал их английский врач Эдвард Дженнер. На тот момент в Европе бушевала натуральная оспа, но простые доярки зачастую ей не болели. Все дело в коровьей оспе, которая передавалась им во время доения коров. Доярки болели в легкой форме и к натуральной оспе были уже не восприимчивы. Дженнер создал препарат на основе выделений из гнойничков на руках доярок и вколол его мальчику Джеймсу Фиппсу. Спустя некоторое время он использовал препарат на основе натуральной оспы, но мальчик не заболел. Так началась история профилактических прививок. Само слово вакцина происходит от латинского *vaccinus* — коровий.

Конечно, не все с радостью побежали делать себе прививки на основе гнойничков доярок. Также нередки были случаи ошибок при приготовлении препаратов. Поэтому со временем были разработаны методики позволяющие подтвердить безопасность вакцин и вообще всех лекарств перед тем как они попадут в больницы и аптеки.

Вакцинация сегодня



Современные вакцины, в отличие от вакцины Дженнера, проходят несколько стадий проверки. Сначала их испытывают на животных, обычно это мыши или крысы: не убьет ли состав препарата, достаточна ли дозировка антигенов и тд. После того как пройден этап с животными лекарство доводят до ума и начинаются проверки на людях. К этому моменту вакцина на 99% безопасна и испытания проводят для выявления побочных реакций именно у людей, так как обмен веществ у мышей и людей отличается.

Если опасных побочных реакций для человека не выявлено начинают проверять эффективность прививки. Испытания проводят на многотысячной группе людей, которых делят на две группы: контрольную и экспериментальную. Первая группа получает вместо вакцины пустышку-плацебо. Вторая получает уже саму прививку. О том в какой группе находится испытуемый знает только организатор. Это нужно для того, чтоб сравнить насколько хорошо работает препарат и избежать подтасовок. Например, если в контрольной группе заболело гриппом столько же людей, сколько и в экспериментальной, испытываемую вакцину можно считать бесполезной.

В конечном итоге все вакцины, которые используются для профилактики, эффективны и безопасны. А вот эффективность вакцин от одного заболевания относительно друг друга может отличаться. Вакцина, которая содержит четыре антигена называется четырехвалентной и она гораздо более эффективная, чем трехвалентная, просто потому что может защитить от большего количества штаммов.

Для того чтобы люди знали от чего и когда вакцинироваться был составлен Национальный календарь профилактических прививок. В нем указан возраст, заболевание от которого нужно привиться и количество нужных инъекций.

Аргументы против



Конечно и во времена Дженнера и сегодня есть люди, которых научное сообщество не смогло убедить в безопасности вакцинации.

Так как большую часть вакцин вводят в детском возрасте появилось мнение, что организм не способен выдержать такое вторжение. На самом же деле организм в реальном времени сражается с тысячами вирусов и вакцинация не мешает работе иммунной системы.

Другой не менее редкий тезис — у вакцин много опасных побочных эффектов. Это тоже неверно. Изменения, которые происходят после вакцинации можно разделить на два типа: поствакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения. Поствакцинальные реакции — это покраснение в месте укола, небольшой зуд, легкое повышение температуры. Они проходят через 2-3 дня без какого-либо вмешательства и совершенно не опасны для жизни. Поствакцинальные осложнения — это судороги, анафилактический шок или паралич, которые возникают крайне редко. И вероятность получить осложнение гораздо ниже, чем вероятность летального исхода от самого заболевания.

ВОЗ утверждает: «Тяжёлые или долгосрочные побочные эффекты встречаются крайне редко. Шанс столкнуться с серьезной неблагоприятной реакцией организма на введение вакцины составляет 1 к миллиону», «Вакцины могут вызывать легкие побочные эффекты, такие как субфебрильная температура и боль или покраснение в месте инъекции. Такие проявления, как правило, проходят сами в течение нескольких дней»

Многие антивакцинаторы считают, что эти самые осложнения вызываются консервантами, которые содержатся во всех вакцинах. Они нужны для того, чтобы вакцина доехала до своего потенциального получателя и не потеряла своих свойств. В качестве консервантов используют алюминий или тиомерсал. Но содержание консервантов в вакцинах ничтожно мало, например алюминия с грудным молоком ребенок может получать гораздо больше, чем из прививки.

К чему приводит массовый отказ от вакцинации

Когда вакцинация происходит массово, некоторые болезни исчезают из поля зрения простых людей и больше не кажутся чем-то опасным. Это заставляет людей думать, что прививки не так уж и важны.

Например, в России и странах СНГ в 90-е годы произошла вспышка дифтерии, в результате погибло около 5 тысяч человек, а всего заболело 150-200 тысяч. Связано это с общим развалом системы здравоохранения и общей незаинтересованностью государства в массовой вакцинации на тот момент.

В 2000 году в Нидерландах в религиозной общине, которая не приемлет вакцинацию в целом произошла вспышка кори. Это событие можно назвать экспериментом в реальных условиях: большинство населения Нидерландов было привито и это позволило сохранить множество жизней и показать эффективность вакцинации.

Тоже самое произошло и в 2005 году в США в штате Индиана. В сообществе антивакцинаторов произошла вспышка кори, которая не распространилась за пределы этого общества, благодаря всеобщей иммунизации.

Массовая иммунизация позволяет обезопасить не только самого себя, но защитить тех людей, которые не могут быть привиты по медицинским показаниям. Всеобщая вакцинация формирует социальный иммунитет и дает шанс однажды избавить мир от самых страшных болезней.

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ

В рамках Европейской недели иммунизации Сергиево-Посадский территориальный отдел Управления Роспотребнадзора информирует о состоянии заболеваемости и мерах профилактики актуального на сегодняшний момент инфекционного заболевания – КОРЬ.

В Московской области с июля 2023 г. отмечается очередной циклический подъем заболеваемости корью, связанный с накоплением непривитых против кори лиц; показатель заболеваемости в 3 раза превышает среднемноголетний уровень. И в нашем городском округе наблюдается аналогичная ситуация.

Корь представляет собой острое инфекционное заболевание вирусной этиологии, преимущественно с воздушно-капельным путем передачи, проявляющееся в типичной манифестной форме кашлем и (или) насморком, конъюнктивитом, общей интоксикацией, поэтапным высыпанием пятнисто-папулезной сливной сыпи и пигментацией.

Источником инфекции является больной корью человек.

Вирус кори крайне контагиозен: 9 из 10 окружающих больного восприимчивых людей будут заражены.

Инкубационный период при кори (от момента заражения до появления первых симптомов заболевания) составляет в среднем 7-14 дней, при атипичной кори может удлиняться до 21 дня.

Больной человек наиболее заразен в конце инкубационного периода (за 1-2 суток до появления симптомов) и до конца 4-х суток с момента появления сыпи, а при осложненном течении заболевания - в течение 10-12 дней от начала болезни.

Болеют корью не только дети, но и взрослые. У последних с годами угасает постпрививочный иммунитет, присоединяются различные хронические заболевания, вредные привычки, что утяжеляет течение болезни.

Опасны осложнения кори, которые могут стать причиной смерти, такие как: пневмония, поражение мозга, слепота и глухота, рассеянный склероз, поражение почек.

Однако бороться с корью все-таки можно, поскольку она относится к так называемым «управляемым» с помощью профилактических прививок инфекциям. Вакцинопрофилактика кори – основной метод защиты населения!

В нашей стране массовую вакцинацию против кори проводят с 1968 года. Современный Национальный календарь профилактических прививок включает плановую вакцинацию против кори детей в 1 год и ревакцинацию в 6 лет. При нарушении сроков иммунизации первая прививка может вводиться ребенку в любом возрасте, а вторая - после 6 лет, но не ранее, чем через 3 месяца после первой. Взрослым, не привитым, не болевшим и привитым однократно, прививки против кори проводят до 35 лет. Отдельные контингенты (например, медицинские работники, работники образовательных учреждений, торговли, учреждений социальной и коммунальной сферы и др.) прививаются до 55 лет.

При возникновении очага кори проводят экстренную профилактику по эпидемическим показаниям. В этом случае профилактические прививки делают всем контактным лицам, независимо от возраста, ранее не болевшим корью, не привитым, привитым однократно или не имеющим сведений о прививках, или однократно привитым старше 6 лет. Такая вакцинация проводится в кратчайшие сроки с момента выявления больного: при близком контакте – в течение 72 часов, при отдаленном контакте – в течение 7 дней. Кроме того, детям, не привитым против кори, не достигшим прививочного возраста, а также лицам с противопоказаниями к вакцинации, вводится иммуноглобулин человека нормальный не позднее 5-го дня от момента контакта.

Прививки против кори делают в поликлиниках по месту жительства, медицинских кабинетах в детских садах и школах. Чтобы заранее подготовиться к возможной встрече с корью, советуем не отказываться от прививок!

Берегите себя и близких! Будьте здоровы!

Экстренная вакцинация в очаге кори

проводится независимо от возраста всем контактным, кто не болел корью, не привит или не имеет сведений о прививках.

Экстренная вакцинация проводится в кратчайшие сроки с момента выявления больного:

- **при близком контакте – в течение 72 часов,**
- **при отдаленном контакте – в течение 7 дней.**

Детям, не привитым против кори, не достигшим прививочного возраста, а также лицам с противопоказаниям к вакцинации, вводится иммуноглобулин человека нормальный не позднее 5-го дня от момента контакта.



Федеральное бюджетное
учреждение
здравоохранения
«Центр гигиенического
образования населения»
Федеральной службы
по надзору в сфере защиты
прав потребителей
и благополучия человека
г. Москва, 1-й Смоленский пер.,
д. 9, стр. 1
e-mail: cgon@cgon.ru;
тел.: 8 (499) 241 86 28



КОРЬ



Корь

очень заразная вирусная инфекция.

Восприимчивость

к кори составляет почти 100%.

Больной становится заразным за несколько дней до появления симптомов.

Источник инфекции

больной корью человек

Путь передачи

воздушно-капельный.
Вирус выделяется с капельками слюны во время чихания и кашля.



Вирус также передается от матери плоду во время беременности.

Симптомы

Заболевание начинается остро – поднимается температура, вплоть до 40*С, появляется кашель, насморк, конъюнктивит.

Характерный симптом кори – пятна Филатова-Коплика на слизистой оболочке щек – белые пятна, окруженные каймой.

Спустя несколько дней на коже появляется пятнисто-папулезная сыпь, которая может сливаться

Сначала сыпь появляется за ушами и на волосистой части головы, далее - на лице, шее и груди. Постепенно сыпь покрывает все туловище сверху вниз.

В течение 3-4 дней сыпь исчезает в той же последовательности, а на ее месте остается пигментация и шелушение.



Осложнения

пневмония, энцефалит, менингит, менингоэнцефалит, полиневрит, отит.

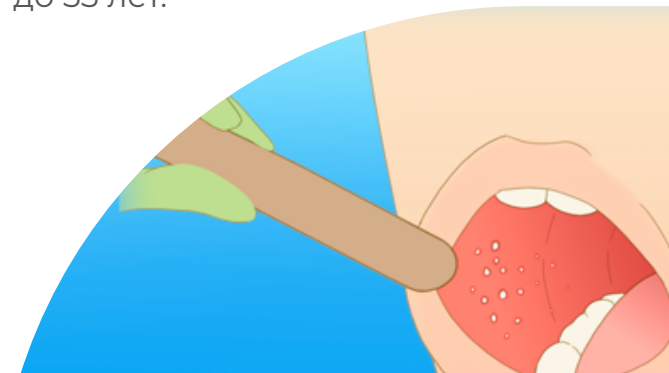
Самая эффективная мера профилактики – вакцинация.

Вакцинация проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н.

Детей прививают по схеме: вакцинация – в 12 месяцев, ревакцинация – в 6 лет.

Взрослым, не привитым, не болевшим и привитым однократно, прививки против кори проводят до 35 лет.

Декретированным контингентам – до 55 лет.



Вакцинация

Вакцинация проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н.

Детей прививают по схеме: вакцинация – в 12 месяцев, ревакцинация – в 6 лет.

Среди взрослых вакцинацию от краснухи проводят женщинам от 18 до 25 лет, не болевшим, не привитым, привитым однократно и не имеющим сведений о прививке.



Федеральное бюджетное учреждение
здравоохранения
«Центр гигиенического образования населения»
Федеральной службы
по надзору в сфере защиты
прав потребителей
и благополучия человека
г. Москва, 1-й Смоленский пер.,
д. 9, стр. 1
e-mail: cgon@cgon.ru;
тел.: 8 (499) 241 86 28



Краснуха



Краснуха

острое вирусное инфекционное заболевание.

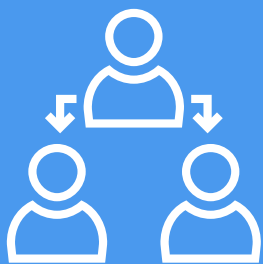
Источник инфекции

больной краснухой человек.

Пути передачи

воздушно-капельный и трансплацентарный от матери к плоду.

Вирус передается во время кашля, чихания, разговора от инфицированного человека.



Человек с бессимптомным течением краснухи, несмотря на отсутствие температуры, сыпи, катаральных явлений, все равно может заражать окружающих.

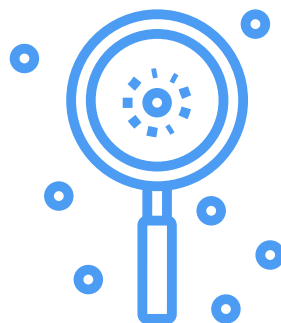
Симптомы

У детей заболевание протекает в основном с небольшим повышением температуры, легким недомоганием, кашлем, насморком, конъюнктивитом.

В некоторых случаях развивается воспаление суставов и увеличение затылочных лимфатических узлов.

Характерный симптом краснухи – сыпь на разгибательных поверхностях рук и ног, вокруг суставов, на ягодицах и спине.

Сыпь появляется спустя 1-2 суток после первых симптомов и исчезает бесследно в течение нескольких дней.

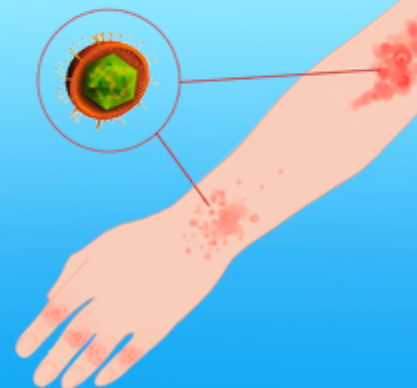


Осложнения

Частое осложнение краснухи – артрит. Редкое, но опасное осложнение, в большинстве случаев с неблагоприятным исходом, – краснушный энцефалит.

Краснуха особенно опасна для беременных женщин, в связи с высоким риском внутриутробного инфицирования плода, влекущего за собой множественные грубые пороки развития.

Для синдрома врожденной краснухи характерна триада аномалий развития: катаракта, пороки сердца и глухота.



МЕДОТВОДЫ ОТ ПРИВИВОК



Вакцина - биологически активный медицинский препарат, содержащий антиген для выработки иммунного ответа, который защищает привитого от соответствующего инфекционного заболевания.

Часто причиной отсутствия вакцинации служат медотводы. Большая часть медотводов дается необоснованно, на основе просьбы родителей, «на всякий случай».

Несоблюдение противопоказаний, необоснованные медицинские отводы от прививок приводят к тому, что наиболее уязвимые дети: с соматической патологией, аллергическими заболеваниями, неврологическими дефектами оказываются беззащитными перед инфекциями. У таких детей болезни приобретают особенно тяжелое течение.

По рекомендации Всемирной Организации Здравоохранения, именно ослабленные дети должны прививаться в первую очередь, так как они наиболее тяжело переносят инфекционные заболевания.

Что такое медотвод?

Медицинский отвод – это временный или полный отказ от проведения вакцинации в связи с имеющимися медицинскими противопоказаниями.

Полный перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок представлен в официальном документе: МУ 3.3.1.1095—02 «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок».

Итак, большинство противопоказаний можно отнести к временным.

Временные противопоказания к проведению вакцинации:

- острые инфекционные и неинфекционные заболевания,
- обострение хронических заболеваний.

Важно! Плановые прививки проводятся через 2 - 4 недели после выздоровления или в период реконвалесценции или ремиссии. При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях прививки проводятся сразу после нормализации температуры.

Но бывают и более серьезные ситуации, связанные с высоким риском развития осложнений. Это не значит, что осложнение возникнет обязательно. Речь идет лишь о повышении риска неблагоприятной реакции, что, однако, должно рассматриваться как препятствие к проведению вакцинации в большинстве случаев.

Список противопоказаний к вакцинации

Вакцина	Противопоказания
1. Все вакцины	Патологическая реакция на предыдущее введение вакцины: наличие температуры выше 40 °С, в месте введения вакцины - отек и гиперемия свыше 8 см в диаметре, поствакцинальное осложнение (тяжелые

	нарушения здоровья вследствие профилактических прививок)
2. Все живые вакцины, в том числе оральная живая полиомиелитная вакцина (ОПВ)	иммунодефицитное состояние (первичное) иммуносупрессия, злокачественные новообразования беременность
3. БЦЖ	вес ребенка при рождении менее 2000 г келоидный рубец, в т. ч. после предыдущей дозы
4. АКДС	прогрессирующие заболевания нервной системы, афебрильные судороги в анамнезе
5. Живая коревая вакцина (ЖКВ), живая паротитная вакцина (ЖПВ), краснушная, а также комбинированные ди- и тривакцины (корь- паротит, корь-краснуха- паротит)	тяжелые формы аллергических реакций на аминокликозиды анафилактические реакции на яичный белок (кроме краснушной вакцины)
6. Вакцина против вирусного гепатита В	аллергическая реакция на пекарские дрожжи
7. АДС. Вакцины, АДС-М, АД-М	постоянных противопоказаний, кроме упомянутых в пп. 1 и 2, не имеют

К счастью, перечисленные в таблице противопоказания встречаются менее, чем у 1% детей.

Подводя итог, следует сказать, что медицинские противопоказания к вакцинации определяются врачом-педиатром. В случае необходимости помочь определить их может узкий специалист.

Уважаемые родители!
Помните, что вакцинация для детей необходима!
Именно вакцинация позволяет защитить ребенка от смертельно опасных заболеваний.

P.S. и немного о вакцинации против COVID-19.

Как и с любыми вакцинами, для прививок от COVID-19 существуют противопоказания. Их перечень определяется инструкцией к каждой вакцине. Кроме того, Минздрав России выпустил временные методические рекомендации. В них содержится вся информация о вакцинации от коронавирусной инфекции, в том числе, и о противопоказаниях.

Итак, общими для всех вакцин противопоказаниями к проведению вакцинации от COVID-19 являются:

- повышенная чувствительность к вакцине или ее компонентам;
- тяжелые аллергические реакции в анамнезе;
- беременность и период грудного вскармливания;
- возраст до 18 лет;
- патологическая реакция на введение предыдущей дозы вакцины (для вакцины “КовиВак” - на любую предыдущую вакцинацию);
- острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний.

Для вакцины “ЭпиВакКорона” дополнительными противопоказаниями являются первичный иммунодефицит, злокачественные заболевания крови и новообразования.

Важно! Максимально опасен коронавирус для людей с хроническими заболеваниями и тех, кто относится к возрасту 65+.

Такие люди подлежат приоритетной вакцинации. Естественно, при этом необходимо, чтобы болезни находились в стадии ремиссии.

Самая эффективная защита от COVID-19 — вакцинация. Защитите себя и своих близких — сделайте прививку.

Помните!

Иммунитет вырабатывается в течение нескольких недель или месяцев в зависимости от вакцины.

Привитый ребенок тоже может заболеть, но инфекция будет протекать в легкой форме и опасность тяжелых последствий для организма будет минимальна.

Родители!

Отказываясь от прививок, вы рискуете жизнью и здоровьем своего ребенка!



Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
г. Москва, 1-й Смоленский пер., д. 9, стр. 1
e-mail: cgon@cgon.ru;
тел.: 8 (499) 241 86 28



О прививках для детей



Благодаря вакцинации можно защитить ребенка от многих инфекций:

туберкулез, вирусный гепатит В, пневмококковая инфекция, гемофильная инфекция типа b, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит, грипп.

Часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями рекомендовано прививать в первую очередь, поскольку многие инфекции они переносят в тяжелой форме.

В нашей стране порядок вакцинации определен национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. № 1122н.

Все прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, делаются в государственных поликлиниках бесплатно.

Дополнительно, по эпидемическим показаниям, можно сделать прививки от ротавирусной инфекции, ветряной оспы, менингококковой инфекции, клещевого энцефалита, коронавирусной и некоторых других инфекции.

Как подготовить ребенка к прививке

- перед прививкой и сразу после не включать в рацион новые и аллергенные продукты
- не переохлаждать и не перегревать
- исключить контакты с инфекционными больными

Медицинские противопоказания к вакцинации определяет врач.

После прививки:

Организм ребенка может дать реакцию на любую прививку и это нормально.

Как правило поствакцинальная реакция выражается подъемом температуры, покраснением и болезненностью в месте инъекции. Эти симптомы временные и проходят самостоятельно в течение 2-3 суток.



Вакцинация - эффективная мера профилактики паротита

Вакцинация проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н.

**Детей прививают по схеме:
вакцинация – в 12 месяцев,
ревакцинация – в 6 лет.**

Для вакцинации против паротита используется комбинированная вакцина, которая также защищает от кори и краснухи.



Федеральное бюджетное
учреждение
здравоохранения
«Центр гигиенического
образования населения»
Федеральной службы
по надзору в сфере защиты
прав потребителей
и благополучия человека
г. Москва, 1-й Смоленский пер.,
д. 9, стр. 1
e-mail: cgon@cgon.ru;
тел.: 8 (499) 241 86 28



Профилактика паротита



Эпидемический паротит

острая вирусная инфекция, характеризующаяся поражением слюнных желез и других железистых органов, а также центральной нервной системы.

Риск заражения

паротитом непривитых и не переболевших людей достигает 85%, больной становится заразным за 1-2 дня до появления симптомов.

Путь передачи

воздушно-капельный, возбудитель выделяется со слюной при кашле и чихании.

Также возможен контактно-бытовой путь – при пользовании общей посудой или игрушками.



Источник инфекции - больной человек, в том числе стертой или бессимптомной формой паротита.

Симптомы

Болезнь начинается остро с лихорадки, интоксикации, боли при жевании и открывании рта.

За ушной раковиной появляется умеренно болезненная припухлость. В течение недели появляется припухлость второй железы.

При поражении других железистых органов симптомы будут соответствовать локализации процесса.

Поражение подъязычной железы сопровождается болезненностью в подбородочной области.

Панкреатит – схваткообразными болями в животе, диареей и рвотой.

При развитии орхита возникают боли в паху, увеличение пораженного яичка.



Осложнения

энцефалит, менингит, отек головного мозга с летальным исходом, панкреатит, односторонняя потеря слуха без восстановления, бесплодие – как у мужчин, так и у женщин.

Ряд экспертов считает, что до 50% всех случаев бесплодия – следствие перенесенного в детстве эпидемического паротита!

Если женщина перенесла паротит в первом триместре беременности, есть риск врожденных пороков развития плода или выкидыша.

