

## Памятка для населения по вопросам иммунопрофилактики

За прошедшие годы благодаря профилактическим прививкам достигнуты грандиозные успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями: ликвидирована натуральная оспа — инфекция от которой погибало население городов и целых стран, резко снизилась по сравнению с допрививочной эрой заболеваемость туберкулезом, достигнуты существенные успехи в борьбе со столбняком, дифтерией, гепатитом В и другими управляемыми инфекциями. Россия в составе Европейского региона с 2002 года поддерживает статус страны, свободной от полиомиелита. Федеральным законом от 17.09.1998 г. №157-ФЗ «об иммунопрофилактике инфекционных болезней» установлены правовые основы государственной политики в сфере иммунопрофилактики. Государство гарантирует доступность для граждан профилактических прививок, бесплатное их проведение в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечение современного уровня производства вакцин, государственную поддержку отечественных производителей вакцин. Бесплатные профилактические прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, проводятся против следующих инфекций:

### Вирусный гепатит В

Возбудитель содержится в мельчайших каплях крови, слез, слюны. У 95% инфицированных новорожденных развивается хроническая форма гепатита В, которая может спровоцировать развитие цирротических и опухолевых изменений в печени. Не у всех беременных может быть выявлена инфицированность вирусом гепатита В при лабораторном исследовании.

Первая прививка против гепатита В проводится в течение 24 часов после рождения, вторая — через 1 месяц, третья прививка — через 6 месяцев после первой. Детям, относящимся к группам риска, вакцинация против вирусного гепатита В проводится 4-кратно: 1 доза — в момент начала вакцинации, 2 доза — через месяц после 1 прививки, 3 доза — через 2 месяца от начала вакцинации, 4 доза — через 12 месяцев от начала вакцинации.

Дети, относящиеся к группам риска — это дети, родившиеся от матерей:

- носителей HBsAg;
- больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В;
- потребляющих наркотические средства или психотропные вещества.

А также дети из семей, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами.

### Туберкулез

Туберкулез развивается при инфицировании микобактериями туберкулеза через дыхательные пути, когда бактерия размножается в легочных альвеолах. Лечение противотуберкулезными препаратами продолжается несколько месяцев, иногда — лет. Иммунизация против туберкулеза проводится новорожденным детям на 3-7 день жизни. Ревакцинация выполняется при отрицательном результате пробы Манту у детей в возрасте 6-7 лет.

### Пневмококковая инфекция

Пневмококковая инфекция вызывается бактериями пневмококками, которых известно несколько десятков подтипов. Инфекция может проявляться развитием воспаления легких, гнойным пневмококковым менингитом, сепсисом. Многие подтипы пневмококка

имеют устойчивость к широкому спектру антибиотиков, что значительно затрудняет лечение.

Вакцинация детей против пневмококковой инфекции проводится двукратно в 2 месяца, затем в 4,5 месяца с однократной ревакцинацией в 15 месяцев. Вакцинация детей, которым иммунопрофилактика против пневмококковой инфекции не была начата в первые 6 месяцев жизни, проводится двукратно с интервалом между прививками не менее 2 месяцев.

### **Дифтерия**

У людей высокая восприимчивость к возбудителю дифтерии. Заболеваемость и смертность от дифтерии обусловлены токсином бактерии, который поражает мозг, легкие, сердце, почки, а также может вызвать удушье. Вакцинация против дифтерии и столбняка проводится детям в возрасте 3, 4,5 и 6 месяцев. Ревакцинации выполняются в 18 месяцев, 6-7 лет и 14 лет. Вторая и третья ревакцинации проводятся анатоксинами с уменьшенным содержанием антигенов. Для взрослых старше 18 лет обязательно проводится ревакцинация каждые 10 лет от момента последней ревакцинации.

### **Столбняк**

Возбудитель столбняка обитает в почве и может попасть в организм при ранах, уколах, ожогах. Столбняк, вызывая поражение нервной системы, у детей без госпитализации и лечения имеет почти 100% смертность.

Вакцинация против дифтерии и столбняка проводится детям в возрасте 3, 4,5 и 6 месяцев. Ревакцинации выполняются в 18 месяцев, 6-7 лет и 14 лет. Вторая и третья ревакцинации проводятся анатоксинами с уменьшенным содержанием антигенов. Для взрослых старше 18 лет обязательно проводится ревакцинация каждые 10 лет от момента последней ревакцинации.

### **Коклюш**

Заболевание, проявляющееся мучительным приступообразным (спазматическим) кашлем, который часто заканчивается рвотой. Старшие дети школьного возраста и подростки являются частыми источниками инфекции для детей до 1 года, для которых коклюш опасен осложнениями и может привести к смерти. Иммунизация против коклюша проводится комплексными вакцинами, содержащими дифтерийный и столбнячный анатоксины. Вакцинируют детей в 3, 4,5 и 6 месяцев. Однократная ревакцинация выполняется в 18 месяцев.

### **Полиомиелит**

Полиомиелит — высокозаразное инвалидизирующее заболевание, поражающее двигательные нейроны спинного мозга, впоследствии приводящее к развитию стойких параличей с последующим отставанием конечности в росте. До 10 % заболевших паралитическим полиомиелитом детей погибает. Первая и вторая вакцинации проводятся инактивированной вакциной для профилактики полиомиелита в 3 и 4,5 месяца соответственно. Третья вакцинация в 6 месяцев и последующие ревакцинации в 18, 20 месяцев и 14 лет проводятся детям живой вакциной для профилактики полиомиелита. Детям, относящимся к группам риска, все иммунизации проводят инактивированной вакциной для профилактики полиомиелита.