

# О профилактических прививках

## ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Инфекционные заболевания составляют значительную часть всех болезней детского возраста. Они чреваты осложнениями, подчас очень тяжелыми. Самым эффективным методом профилактики инфекционных заболеваний является вакцинация, поэтому вакцинопрофилактика является государственной политикой. Благодаря проведению вакцинопрофилактики в мире ликвидирована натуральная оспа, завершается ликвидация полиомиелита, резко сокращена заболеваемость многими другими инфекциями.

В Российской Федерации в 1998 и 1999 гг. были приняты важные законы — «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и «О санитарноэпидемиологическом благополучии населения». Законы определяют права и обязанности медицинского работника и родителя, отвечающего за своего ребенка. Кроме того, законы учитывают морально-этические нормы, провозглашенные Хельсинкской Декларацией, касающейся прав человека. Правом ребенка, как любого гражданина, является право быть вакцинированным, т.е. защищенным от инфекций.

**Правом родителей и всех граждан** является получение от медицинского работника полной информации об опасностях инфекционных заболеваний, необходимости проведения профилактических прививок, последствиях отказа от них, возможных поствакцинальных реакциях и осложнениях. На Вас ложится ответственность за принятое решение — быть ли Вашему ребенку защищенным от инфекции, т.е. быть привитым или болеть с угрозой тяжелых последствий заболевания или даже смерти.

**Не спешите отказываться от прививок, побеседуйте сначала с врачом. Принять разумное правильное решение, надеемся, Вам также поможет эта небольшая книга.**

В настоящее время в мире применяют вакцины против 40 инфекционных заболеваний. В каждой стране в национальный календарь прививок законодательно включены эффективные и доступные вакцины против наиболее массовых и опасных инфекций.

**Национальный календарь профилактических прививок** — это схема обязательных прививок, осуществляемых в определенном возрасте детям и взрослым, которая позволяет наиболее полноценно защитить человека от инфекций.

На территории России все прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, в государственных и муниципальных организациях здравоохранения **выполняются бесплатно и с согласия** родителей.

Вакцинация имеет давнюю историю. Люди пытались защитить себя от инфекций с древнейших времен. Еще в древней Индии, Египте для защиты от оспы на руку здоровому ребенку привязывали тряпочку, пропитанную содержимым оспенного элемента больного человека. Такой метод иногда помогал, иногда — нет. Первой настоящей удачей была работа английского врача Дженнера. Более двухсот лет назад он предложил делать людям прививки против натуральной оспы, для чего применил материал от коров больных коровьей оспой. Лица, получившие такую прививку, не заболевали натуральной оспой. Впоследствии любой прививочный материал стали называть вакциной — от латинского слова *vaccina* — корова.

С тех пор прошли многие годы и ученые разработали способы изменять свойства микробов, вызывающих инфекционные заболевания так, чтобы безбоязненно использовать их для создания вакцин. После введения в организм вакцина создает защиту — невосприимчивость к инфекции (иммунитет). Это происходит потому, что после прививки в организме образуются специальные частицы (антитела) и клетки, обезвреживающие вирус или бактерию. Даже новорожденный ребенок способен на введение вакцины выработать иммунитет к заболеванию, против которого она вводится. Основным действующим компонентом вакцины (антигеном) могут быть:

- ослабленные, незаразные, живые вирусы или бактерии;

- убитые вирусы или бактерии;
- обезвреженные продукты жизнедеятельности возбудителей;
- ответственные за формирование иммунитета белки вирусов, получаемые с помощью новых генноинженерных технологий.

Кроме основного действующего антигена, в вакцины вводят дополнительные вещества, усиливающие иммунный ответ и способствующие сохранению свойств вакцины.

В первые два года жизни ребенка прививают против 9 инфекций. Медицинские работники предупреждают Вас о том, какие прививки и когда должен получить ребенок, но родителям необходимо самим побеспокоиться о своевременности проведения очередной прививки в соответствии с возрастом.

**Следует помнить, что каждый ребенок должен быть вакцинирован. В первую очередь следует прививать детей ослабленных и с хроническими заболеваниями, так как они наиболее тяжело переносят инфекции.**

Дальше мы расскажем Вам, от каких инфекционных (заразных) заболеваний следует защитить Вашего ребенка, какие вакцины для этого используют, и какие ответные реакции вызывает введение вакцины.

## **Гепатит В**

**Гепатит В** — вирусная инфекция, широко распространенная во всем мире, вызывающая поражение печени вплоть до цирроза (гибели клеток с образованием рубцовой ткани) или рака печени. Вирус содержится в крови и любых жидкостях организма зараженного человека (слеза, слюна, сперма, вагинальный секрет).

Путей заражения очень много: при инъекциях (например, наркотиков при использовании общих шприцев и разведении наркотических препаратов кровью); половым путем; при тесном контакте с больным в быту через раны, порезы — при использовании общих режущих, колющих инструментов, полотенец, мочалок, расчесок, зубных щеток, бритв, маникюрных наборов, игл для татуировок и др.), а новорожденный ребенок может заразиться от больной матери.

- ◆ У 30-40% детей и 30-50% взрослых гепатит В протекает без желтухи, что может быть причиной поздней диагностики.
- ◆ У взрослых острый гепатит переходит в хроническую форму в 10% случаев, у детей 1-5 лет в 20-50%, у новорожденных — в 90%.
- ◆ У 15-25% больных хроническим гепатитом В развивается цирроз или первичный рак печени,
- ◆ Лечение помогает только в 40-60% случаев,
- ◆ По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), от этой инфекции ежегодно погибают более одного миллиона человек в мире.

**Вакцины против гепатита В** созданы генноинженерным путем, содержат белок, ответственный за формирование иммунитета, и не содержат вирус гепатита В.

Первую прививку против гепатита В проводят в первый день жизни ребенка, через месяц — вторую, и в 6 месяцев — третью. На этом вакцинация заканчивается. Детям, родившимся от матерей — носителей вируса или больных гепатитом В, вводят вакцину 4 раза: в первый день жизни, затем в 1,2 и 12 месяцев. На месте введения вакцины может появиться уплотнение и краснота, которые проходят через несколько дней. Небольшое повышение температуры бывает редко и быстро проходит.

*Дети, неимеющие*

## **Туберкулез**

**Туберкулез** — бактериальная инфекция, вызываемая микобактерией туберкулеза человека или животных. Поражаются легкие и другие внутренние органы, кожа, кости. Наиболее тяжелой формой заболевания является туберкулезный менингит (воспаление мозговых оболочек). Заражаются туберкулезом от больных,

которые выделяют бактерии с капельками мокроты и слизи при чихании, кашле, разговоре, а также через предметы, загрязненные мокротой.

- ◆ В последние годы в России ежегодно выявляются около 130 тысяч больных туберкулезом.
- ◆ Более чем у половины больных возбудитель не чувствителен к большинству применяемых антибиотиков, что значительно затрудняет лечение.
- ◆ Туберкулез является одной из 10 наиболее частых причин инвалидизации и смерти в мире.

### **Против туберкулеза прививают живой вакциной БЦЖ на 3-5 день жизни в родильном доме.**

Вводят вакцину внутрикожно в наружную верхнюю треть руки. После введения вакцины в течение 3-6 месяцев последовательно развиваются пятно, гнойничковый элемент, корочка и рубчик. Наличие рубчика свидетельствует о правильно проведенной прививке. Подъема температуры, ухудшения общего состояния не бывает. Наличие иммунитета после прививки ежегодно оценивают по результату туберкулиновой пробы (реакции Манту). Ревакцинацию вакциной БЦЖ (повторное введение) проводят при отрицательном результате туберкулиновой пробы в 7 лет, а в 14 лет — детям, не получившим прививку в 7 лет.

### **В 3 месяца ребенка начинают прививать сразу против 4 инфекций комбинированной вакциной — АКДС против коклюша, дифтерии, столбняка и вакциной против полиомиелита.**

Против всех трех инфекций используют вакцину АКДС - адсорбированную коклюшно-дифтерийно-столбнячную вакцину, которая содержит убитые коклюшные бактерии и обезвреженные дифтерийно-столбнячные токсины (анатоксины). Для создания прочного иммунитета АКДС вакцину вводят трижды. Первый раз — в 3 месяца, затем в 4,5 и в 6 месяцев, впоследствии первую ревакцинацию проводят в 1,5 года. На этом прививки против коклюша заканчивают, а против дифтерии и столбняка продолжают ревакцинацию анатоксинами (АДС-М) в 6 лет и в 14 лет, далее взрослым — каждые 10 лет.

## **Коклюш**

**Коклюш** вызывается коклюшной палочкой. Заболевание развивается остро и характеризуется особым, напряженным, приступообразным кашлем, при котором лицо ребенка краснеет, а рот заполняется слюной и мокротой. Ребенок «заходится» в кашле. Дети больше кашляют ночью и под утро, чем днем. Приступы кашля иногда сопровождаются остановкой дыхания. Коклюш опасен осложнениями — воспалением легких (пневмония), а у маленьких детей — поражением головного мозга с возможными повторными судорогами.

Заражение происходит от больных при чихании, кашле, разговоре, а также через предметы, загрязненные мокротой и слизью больного.

Взрослые болеют коклюшем в нетипичной форме и могут служить источником инфекции для маленьких, не привитых детей.

◆ При заболевании коклюшем не привитых детей в возрасте до 1 года может умереть каждый пятый ребенок.

◆ Поражения нервной системы отмечаются у 0,1 -4,0%, судороги — у 0,6-8,0% больных.

## **Дифтерия**

**Дифтерия** — инфекция, которую вызывает дифтерийная палочка. При дифтерии может возникать тяжелая ангина и выраженная интоксикация (отравление организма дифтерийным токсином), иногда развивается поражение гортани (круп) с нарушением дыхания. Заболевание может осложниться поражением сердца, почек, нервной системы. Болеют дифтерией в любом возрасте, если человек не вакцинирован.

Заражение происходит от больных и бактерионосителей при кашле, чихании, разговоре, а также через предметы (игрушки, книги, белье, посуду) загрязненные капельками слюны и слизи из носоглотки.

◆ От дифтерии среди не привитых умирают 10-20% заболевших. Антибиотики при лечении дифтерии не эффективны, лечение проводится специфической противодифтерийной сывороткой.

## Столбняк

**Столбняк** — вызывается токсином столбнячной палочки, которая проникает в организм через кожные раны при травмах. Очень тяжелое, часто смертельное заболевание, проявляющееся поражением нервной системы. Столбнячная палочка находится в основном в земле, куда попадает с испражнениями животных. От человека к человеку заболевание не передается. Если травму получил ранее не вакцинированный человек, то его лечат противостолбнячной лошадиной сывороткой, которая часто вызывает аллергические реакции.

◆ От столбняка умирают от 20% до 90% заболевших непривитых.

**Полиомиелит** — острая вирусная инфекция. Вызывается вирусами полиомиелита 3-х типов. Поражается в основном спинной мозг, но иногда и головной. Возникают параличи (ребенок не может ходить) или парезы конечностей (хромота). Заболевание ведет к инвалидизации (пораженная конечность плохо растет, слабеет, мышцы атрофируются).

Вирус передается через загрязненные предметы быта непосредственно от больных или носителей вируса; не исключено заражение через пищу и воду.

◆ Благодаря вакцинации полиомиелит в настоящее время в России не регистрируется, но может быть завезен из других стран. Последний подъем заболеваемости на территории РФ отмечался в Чеченской Республике в 1995 году: заболели паралитической формой 253 не привитых ребенка, из них умерли семь.

**Прививку проводят инактивированной полиомиелитной вакциной (ИПВ) и живой оральной полиомиелитной вакциной (ОПВ), содержащей все 3 типа аттенуированного (ослабленного) вируса.**

Инактивированная вакцина вводится внутримышечно. Живую полиомиелитную вакцину закапывают ребенку в рот. В течение часа после прививки ребенка не кормят и не поят. На первом году жизни вакцину против полиомиелита вводят одновременно с АКДС - вакциной трехкратно с интервалом в 1,5 месяца (в 3; 4,5 и 6 месяцев), первую ревакцинацию проводят также с АКДС - вакциной в 18 месяцев, вторую — в 20 месяцев, и третью — в 14 лет.

Введение полиомиелитной вакцины обычно реакций не вызывает.

**Корь** — острое вирусное заболевание, характеризующееся высокой температурой тела, общим тяжелым состоянием, кашлем, насморком, воспалением слизистой оболочки глаз (конъюнктивит) и сыпью. Корь опасна тяжелыми осложнениями — воспалением легких, судорогами, редко — воспалением головного мозга (энцефалитом), после которого наступает инвалидизация ребенка, а так-же развитием заболевания крови (тромбоцитопенией). Корь передается воздушно-капельным путем при кашле, чихании, разговоре, вирус легко распространяется на большие расстояния в соседние комнаты, через коридоры, систему вентиляции.

◆ Заражается 95-96% детей, находившихся в контакте с больным корью.

У заболевших развивается:

— Отит у 1 из 20

— Пневмония у 1 из 25

— Энцефалит у 1 из 1000

— Тромбоцитопения у 1 из 3000

— Подострый склерозирующий панэнцефалит у 1 из 8000 - 100000 детей старше 2-х лет.

Среди непривитых заболевание заканчивается смертью у 1 из 500 -5000 заболевших в возрасте до 5 лет.

Для вакцинации используют живую коревую вакцину — ЖКВ, содержащую ослабленный вирус. Вакцину вводят в возрасте 12 месяцев и повторно в 6 лет. Начиная с 4-5 дня после прививки может подняться температура, с 8 по 12 дни даже до высоких цифр (выше 39,0° С), появиться насморк, кашель, единичные элементы сыпи. Это является обычной реакцией организма на введение коревой вакцины, и на 13-14 день состояние ребенка нормализуется. Однако при наличии указанных проявлений, необходимо вызвать врача.

**Краснуха** — острая вирусная инфекция, характеризующаяся невысоким подъемом температуры, увеличением лимфатических узлов, особенно на затылке, и сыпью. Обычно краснуха у детей протекает довольно легко, но в редких случаях может поражаться головной мозг с развитием энцефалита. **Заболевание особенно опасно для беременных.** Если беременная заболевает краснухой, особенно в первые 3 месяца, то нередко беременность заканчивается выкидышем, рождением мертвого ребенка или ребенка с синдромом врожденной краснухи (врожденный порок сердца, слепота, глухота, а впоследствии — умственная отсталость). Вирус передается от больных по воздуху, а беременная больная краснухой заражает плод через плацентарную кровь.

♦ У детей, родившихся с врожденными дефектами развития, в 12—85% случаев матери перенесли краснуху на 1-й–8-й неделе беременности.

♦ **Вакцина против краснухи содержит живой ослабленный вирус.** Отечественную вакцину у нас пока не производят. Прививки делают зарубежными препаратами в возрасте 12 месяцев и повторно в 6 лет, одновременно с прививками против кори и паротита. Если по какой-либо причине ребенок не был привит своевременно, то вакцинация осуществляется в любом возрасте. Прививка также проводится всем женщинам до 25 лет, ранее непривитым.

После прививки с 5-ого по 13-ый день возможно повышение температуры, появление сыпи, кашля, насморка, а у взрослых — и появление болей в суставах.

### Эпидемический паротит (свинка)

**Эпидемический паротит (свинка)** — острая вирусная инфекция, при которой в основном поражаются слюнные железы. Они распухают, ребенку больно жевать и глотать. Кроме слюнных желез вирус эпидемического паротита может вызвать поражение поджелудочной железы (панкреатит), а также оболочек головного мозга (менингит). У мальчиков-подростков в более старшем возрасте иногда воспаляются яички (орхит), что может послужить причиной бесплодия. У девочек также могут быть воспалены яичники (оофорит). Вирус передается окружающим от больного человека воздушно-капельным путем, однако, распространяется вирус не на такие большие расстояния, как вирусы кори и краснухи.

♦ У 20-30% заболевших мальчиков-подростков — орхит, у 5% девочек — оофорит.

♦ Менингит — у 1 из 200-5000 больных

♦ Панкреатит — у 1 из 30 больных

♦ Заболевание паротитом в первые 3 месяца беременности увеличивает число спонтанных аборт

♦ **Вакцина - живая паротитная вакцина (ЖПВ) содержит ослабленный вирус.**

Первый раз вакцину вводят в возрасте 12 месяцев одновременно с прививками против кори и краснухи, повторно — в 6 лет. Вакцинацию против трех инфекций проводят комбинированной вакциной или одновременно тремя вакцинами в разных шприцах в разные участки тела. После прививки возможно повышение температуры с 5-ого по 13-14 день и очень редко — на один-два дня припухание слюнных желез.

## Противопоказания к прививкам

Противопоказаний к проведению вакцинации очень мало. Временными противопоказаниями к прививкам являются острые заболевания или обострения хронических процессов. Существуют отдельные заболевания, при которых совсем не рекомендуется вводить какую-либо вакцину. Врачи и средний медицинский персонал хорошо осведомлены об этих немногочисленных постоянных противопоказаниях и, учитывая их, принимают решение о возможности вакцинации Вашего ребенка. Правом и обязанностью родителя является предоставление полной и правдивой информации о состоянии ребенка.

### Полезные советы родителям

#### ЧТО НУЖНО СКАЗАТЬ ВРАЧУ ДО ПРИВИВКИ

1. Не болел ли ребенок чем-либо в течение месяца, предшествующего вакцинации, не повышалась ли температура.
2. Не было ли у ребенка ранее судорог или каких-либо заболеваний нервной системы, тяжелых аллергических реакций на антибиотики, другие лекарства, пищевые продукты.
3. Не отмечалось ли тяжелых реакций на предшествующее введение вакцин.
4. Не получал ли ребенок иммуноглобулин, переливание крови в течение года, не получает ли постоянно какие-либо лекарства.
5. Обязательно упомяните, какие тяжелые заболевания имеются у ребенка и в семье, особенно такие как рак, лейкемия, СПИД.
6. Не получал ли ребенок прививки в течение последнего месяца.
7. Нет ли острых инфекционных больных в окружении ребенка (семья, квартира, общежитие, детское учреждение).

**Чтобы не упустить каких-либо подробностей о ребенке, заранее подготовьте ответы на указанные вопросы и запишите их, а также продумайте, какие вопросы вы хотите задать врачу.**

#### Что нужно знать после прививки

1. Ребенку следует измерять температуру согласно рекомендации медицинского персонала.
2. Режим менять не нужно, т. к. состояние ребенка после прививки обычно не нарушается.
3. Если температура повысилась, самочувствие ухудшилось и (или) появились какие-то жалобы, то от купания и прогулок следует воздержаться и обратиться к врачу.
4. В месте введения вакцин может появиться уплотнение. Это не опасно и должно пройти через несколько дней. Если уплотнение держится дольше 4 дней или появляется значительное покраснение и отек — обратитесь к врачу.
5. Прививка против туберкулеза протекает с длительной местной реакцией; через 3-4 месяца формируется рубчик. Место введения противотуберкулезной вакцины на руке не нужно ничем смазывать или накладывать повязку. Если Вас что-то смущает, обратитесь к врачу.

#### НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РОССИИ\*

| ВОЗРАСТ                           | НАИМЕНОВАНИЕ ПРИВИВКИ                          |
|-----------------------------------|--|
| 1 день жизни<br>(первые 12 часов) | Первая вакцинация против вирусного гепатита В  |
| 3-7 дни жизни                     | Вакцинация против туберкулеза.                 |
| 1 месяц                           | Вторая вакцинация против вирусного гепатита В. |

|            |   |
|------------|---|
| 3 месяца   | Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита.  |
| 4,5 месяца | Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита.  |
| 6 месяцев  | Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита и гепатита В.                             |
| 12 месяцев | Вакцинация против кори, краснухи и эпидемического паротита.   |
| 18 месяцев | Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита.  |
| 20 месяцев | Вторая ревакцинация против полиомиелита.  |
| 6 лет      | Ревакцинация против кори, краснухи и эпидемического паротита, вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка. |
| 7 лет      | Ревакцинация против туберкулеза   |
| 14 лет     | Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка, полиомиелита. Ревакцинация против туберкулеза.                |

### НЕКОТОРЫЕ ИНФЕКЦИИ, ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОТОРЫХ ПОЛЕЗНА И РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВАШИМ ДЕТЯМ

**Грипп** — самая распространенная в мире тяжелая вирусная инфекция, дающая много осложнений, которой особенно подвержены дети младшего возраста, школьники, больные с хронически текущими заболеваниями и пожилые люди. Рекомендуется делать прививки против гриппа перед прогнозируемой эпидемией и использовать современные гриппозные вакцины. Их выпускают как отечественные, так и зарубежные фирмы.

**Гепатит А** — острое вирусное заболевание, поражающее печень. В последнее время на различных территориях нашей страны наблюдается подъем заболеваемости этой инфекцией. Для профилактики гепатита А применяют убитые отечественные и зарубежные вакцины, которые вводят 2 раза с перерывом 6-12 месяцев. Иммунитет сохраняется длительно.

**Гемофильная В инфекция** является причиной 40% всех гнойных менингитов у маленьких детей, умирает 15-25% от числа заболевших, 40% переболевших инвалидизируется в результате поражения нервной системы, зрения, слуха. Инфекция вызывает также воспаление легких, суставов, полости рта. Болеют в основном дети от 2 месяцев до 5 лет. Для профилактики используют не содержащую живых бактерий вакцину. Прививки делают детям от 2-х месяцев до 5 лет. Иммунитет сохраняется длительно. Вакцинация снижает заболеваемость менингитом на 95%.

**Пневмококковая инфекция** вызывается бактериями и характеризуется тяжелым воспалением ушей (отит), легких (пневмония) и других органов, заражением крови (сепсис). Пик заболеваемости наблюдается на 1-2 году жизни и у пожилых лиц. От пневмоний в пожилом возрасте умирает до 5-10% заболевших. Вакцинация снижает частоту тяжелых распространенных форм инфекции на 93%, частоту пневмоний — на 73%. Прививки проводят однократно полисахаридной вакциной, не содержащей живых бактерий. Иммунизация рекомендуется детям первых лет жизни, пожилым людям, лицам с тяжелой патологией селезенки или ее отсутствием, с онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, хронической почечной патологией, а также ВИЧ инфицированным.

**Менингококковая инфекция.** Тяжелые формы проявляются гнойным менингитом, сепсисом (менингококцемия). Умирают 5-18% от числа заболевших. Вакцинацию проводят полисахаридной вакциной, не содержащей живого возбудителя. При наличии контакта с больным вакцинируют детей с 3 месяцев, в плановом порядке — с 1 года.

- Все указанные ниже вакцины разрешены к применению в нашей стране Министерством здравоохранения.

## Инфекции и вакцины, которые от них защищают

| инфекции                       | вакцина  | действующие компоненты  | дополнительные компоненты  |
|--------------------------------|--|---|--|
| Гепатит В                      | Отечественные: вакцины против гепатита В рекомбинантные жидкие. 3<br>Зарубежные: Энджерикс В;<br>НВ-Вакс II; Эувакс В;<br>Эбербиовак; Шанвак | Нbs антиген вируса, полученный генноинженерным методом.   | Соль алюминия, мертиолят   |
| Туберкулез                     | Отечественные: вакцина БЦЖ;<br>вакцина БЦЖ-М   | Ослабленные микобактерии крупного рогатого скота  | Натрия глютаминат  |
| Коклюш<br>Дифтерия<br>Столбняк | Отечественные: вакцина АКДС<br>Зарубежные: Тетракок  | Убитый коклюшный микроб, обезвреженные токсины столбняка и дифтерии. В тетракоке + убитые вирусы полиомиелита | Соль алюминия, мертиолят; в тетракоке - соль алюминия и феноксиэтанол, формальдегид                        |
| Дифтерия<br>Столбняк           | Отечественные: АДС-анатоксин;<br>АДС-М-анатоксин; АД-М-анатоксин; АС-анатоксин<br>Зарубежные: ДТ-Вакс; Имовакс ДТ-Адюльт                     | Обезвреженные токсины столбняка и дифтерии  | Соль алюминия, мертиолят   |
| Полиомиелит                    | Отечественные: оральная полиомиелитная вакцина 1,2,3 типов (ОПВ)<br>Зарубежные: Полно Сэбин Веро; Имовакс Полно;<br>Тетракок                 | Живые ослабленные вирусы полиомиелита.<br><br>Живые или убитые вирусы полиомиелита                            | Раствор магния хлорида, канамици-на сульфат, человеческий альбумин<br>Феноксиэтанол, формальдегид          |
| Корь                           | Отечественные:<br>живая коревая культуральная вакцина сухая (ЖКВ)<br>Зарубежные: Рувакс  | Живой ослабленный вирус кори.<br><br>Живой ослабленный вирус кори   | Желатин, белок клеток эмбрионов перепелов, гентамицин<br>Белок клеток куриного эмбриона, желатин, неомицин |
| Паротит<br>эпидемический       | Отечественные: живая паротитная культуральная вакцина сухая (ЖПВ)<br>Зарубежные: не зарегистрированы   | Живой ослабленный вирус паротита  | Желатин, белок клеток эмбрионов перепелов, гентамицин  |
| Краснуха                       | Отечественные: нет<br>Зарубежные: вакцина против краснухи живая аттенуированная<br>лиофилизированная:<br>Рудивакс; Эрвевакс                  | Живой ослабленный вирус краснухи  | Неомицин, белок клеток куриных эмбрионов   |

|                         |  |  |   |
|-------------------------|--|--|---|
| Корь, краснуха, паротит | Отечественные: вакцина паротито-корева культуральная живая сухая<br>Зарубежные: ММРП, Приорикс; индийская вакцина против кори, паротита и краснухи живая аттенуированная лиофилизированная | Живые ослабленные вирусы паротита и кори Живые ослабленные вирусы кори, краснухи, паротита | Белок клеток куриного эмбриона, желатин, неомицин |
|-------------------------|--|--|---|

### Как вводят вакцины и какие реакции на их введение могут появиться

| Название вакцины  | Как вводят вакцину                     | Как ребенок может отреагировать на введение вакцины  |
|---|--|--|
| Вакцины против гепатита В                                       | Внутримышечно                          | Очень редко, в первые 3 дня - температура и недомогание. Боль и краснота в месте инъекции.                                   |
| БЦЖ   | Внутрикожно                            | В месте прививки в течение 1-6 месяцев появляется пятно, нагноение, затем корочка и рубчик.                                  |
| АКДС, Тетракок  | Внутримышечно                          | В первые 3 дня возможны повышение температуры и общее недомогание. Боль, уплотнение и краснота в месте инъекции.             |
| АДС, АДС-М,   | Внутримышечно или подкожно             | Очень редко в первые 3 дня - температура и недомогание. Боль и краснота в месте инъекции.                                    |
| ОПВ, Полио Сэбин Веро   | Через рот                              | Изредка - кратковременное расстройство стула.  |
| Имовакс Полио   | Внутримышечно или подкожно             | В первые 3 дня - повышение температуры и общее недомогание. Боль, уплотнение и краснота в месте инъекции.                    |
| ЖКВ, Рувакс   | Подкожно                               | Возможны повышение температуры, кашель, насморк очень редко - с 5-го по 14-й дни после прививки.                             |
| ЖПВ   | Подкожно                               | Незначительные повышение температуры, иногда кашель, насморк, с 5-го по 14-й дни после прививки увеличение околоушных желез. |
| Вакцина против краснухи живая аттенуированная лиофилизированная | Подкожно                               | Умеренное повышение температуры, возможны кашель, насморк, очень редко - сыпь и боли в суставах.                             |
| Рудивакс, Эрвевакс  | Подкожно или внутримышечно             |  |
| ММР-П<br>Приорикс   | Подкожно<br>Подкожно или внутримышечно | Может быть повышение температуры, кашель, насморк очень редко - сыпь и боли в суставах, увеличение околоушных желез.         |

## **ОБ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРИВИВОК В НАШЕЙ СТРАНЕ**

Вакцинацию можно сделать как в государственных, так и в частных учреждениях здравоохранения, имеющих разрешение на деятельность в области иммунопрофилактики.

Прививки проводят в прививочных кабинетах поликлиник, детских дошкольных учреждений, школ, или в медицинских кабинетах общеобразовательных учреждений. В некоторых случаях, по медицинским показаниям, прививки могут быть сделаны на дому выездной бригадой.

Перед прививкой врач осматривает ребенка, измеряет температуру, спрашивает мать о состоянии его здоровья. После иммунизации ребенок должен оставаться в медицинском учреждении в течение 30 минут. В течение нескольких дней после вакцинации медицинская сестра узнает о самочувствии Вашего ребенка, но, если Вас что-то беспокоит, необходимо самостоятельно обратиться к врачу. Все выполненные Вашему ребенку прививки сразу 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 году. Сертификат выдается впервые в родильном доме матери на руки, а всем остальным детям и взрослым — по месту проведения прививок и является личным документом каждого гражданина. Вы имеете право получить этот документ в медицинском учреждении, где впервые выполнены прививки, и Вам следует предъявлять его при очередной вакцинации, а также по требованию при поступлении в детское учреждение, на учебу, на работу. Запись о проведенной прививке скрепляется подписью и печатью вакциниатора.

Медицинские работники школ, детских учреждений предупреждают Вас о прививках Вашего ребенка заранее.

Прививки выполняются шприцами и иглами только одноразового использования.

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

***«Защити себя и своих близких! Сделай прививку»***

## **Корь**

**Корь** – острое инфекционное заболевание человека, сопровождающееся интоксикацией, катаральным воспалением слизистых оболочек верхних дыхательных путей и глаз, а также характерной сыпью на теле.

***При контакте с больным заболевают практически все лица, не болевшие корью и не привитые против нее.***

С введением массовой вакцинации произошло снижение заболеваемости корью в 20 раз. В настоящее время разработана национальная программа по ликвидации кори в России к 2010 году.

**Источником** инфекции является только человек больной корью. Болеют люди любого возраста, но особенно тяжело она протекает у маленьких детей в возрасте от полугода до 2-х лет.

**Заражение** происходит только воздушно-капельным путем, при чихании и кашле больного.

**Входными воротами** при коревой инфекции являются слизистые дыхательных путей и конъюнктивы глаз.

***При любом подозрении на корь или появлении сыпи на теле - обращайтесь к врачу.***

Ранняя диагностика необходима для своевременного лечения и предупреждения осложнений. Большинство больных корью получают лечение на дому, при условии выполнения назначений врача, соблюдения правил личной гигиены, изоляции больного от здоровых членов семьи, особенно маленьких детей.

***Решение о госпитализации принимает врач.***

**Профилактика.** В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок вакцинацию против кори детям проводят в возрасте 1 год и в 6 лет.

**Внимание!** Взрослое население в возрасте до 35 лет должно иметь по 2 прививки против кори.

***Основной профилактической мерой является активная иммунизация живой коревой вакциной лиц, не болевших корью.***

ГУЗ «Оренбургской областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»,  
отдел медицинской профилактики.

**Прививка от краснухи – это забота о будущем поколении.**

Большинство людей привыкли, что краснуха – это легкое инфекционное заболевание и поэтому не понимают смысла в прививке от нее.

***Краснуха, к сожалению, не так безобидна.***

- Во-первых – лучше не болеть совсем.
- Во-вторых - даже самые «легкие» инфекции опасны тяжелыми осложнениями, которые трудно предугадать.
- В третьих - самое главное коварство краснухи –это развитие врожденных уродств у ребенка в случае заболевания женщины в период беременности.

Конечно, девочке, еще играющей в куклы, трудно представить себя взрослой. Поэтому забота о ее счастливом материнстве ложится на родителей и медицинских работников.

Девушки, своевременно привившись от краснухи, уже сами смогут позаботиться не только о своем здоровье, но и о здоровье будущих детей (как это не покажется смешно для некоторых из них).

**Краснуха** – острое, вирусное, инфекционное заболевание, характеризующееся явлениями интоксикации, сыпью, увеличением лимфатических узлов.

**Источником инфекции** является больной человек с выраженной клиникой или стертыми формами болезни. Больной является заразным за неделю до проявлений заболевания и в течении недели после появления сыпи.

**Заражение происходит** воздушно-капельным путем.

**Знайте!** Беременные женщины, в случае возникновения у них краснухи, могут явиться источником внутриутробного заражения плода. Заболевание краснухой на 3-4 неделе беременности приводит к врожденным уродствам ребенка в 60% случаев, на 9-12 неделе - в 15%, на 13-16 неделе – в 7%.

**Вакцинация – эффективное средство защиты от краснухи.**

**Не отказывайтесь от прививок себе и детям,  
они сохранят вам здоровье и возможно даже жизнь.**

**«Защити себя и своих близких! Сделай прививку»**

### **Привился – защитился.**

Профилактика инфекционных заболеваний, борьба с ними во все времена и у всех народов представляли собой самую серьезную общественную проблему. С наступлением эры вакцинации многие инфекционные болезни стали управляемыми..

**Вакцинация** – специфическая профилактика заразных болезней, осуществляемая путем введения вакцины в организм. По другому ее называют «прививка».

После введения вакцины возникает искусственный иммунитет.

**Иммунитет** – это защитная реакция организма (невосприимчивость) в ответ на внедрение микроорганизмов (бактерий, вирусов, паразитов).

***У привитых людей инфекционное заболевание или не возникает или протекает в легкой форме и без осложнений.***

В каждой стране мира есть свой «Национальный календарь профилактических прививок» - нормативно правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок.

В России последний национальный календарь был утвержден в 2001 году, в него включены *обязательные профилактические прививки* против: гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулеза, эпидемического паротита.

***Обязательные профилактические прививки гарантированы государством и проводятся бесплатно.***

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» значительно расширено число прививаемых против гриппа, краснухи, гепатита В и полиомиелита, что связано со значительным ущербом от этих инфекций.

**Если Вас волнует Ваше здоровье и здоровье близких людей – не отказывайтесь от дополнительной вакцинации предоставляемой национальным проектом!**

Серьезное, внимательное и ответственное отношение каждого к каждой проводимой прививке является залогом успеха в деле ликвидации инфекционных болезней.

По всем возникшим вопросам Вы можете обращаться в:

- ❖ Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями кабинет, отдел прививаемых инфекций тел. 77-16-80
- ❖ Поликлиники по месту жительства (участковый врач, врач-иммунолог)

ГУЗ «Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Отдел медицинской профилактики.

## Национальный проект «Здоровье» в действии.

***Бесплатно.***

***Доступно.***

***Эффективно.***

### **С заботой о детях.**

Главная ценность в жизни родителей – здоровье их детей. Никто лучше родителей не защитит ребенка. Но и государство заботится о здоровье подрастающего поколения. Для этого проводятся бесплатные, плановые профилактические прививки детям.

*У привитых людей инфекционное заболевание или не возникает, или протекает в легкой форме и без осложнений.*

В России «Национальный календарь профилактических прививок» включает защиту от 9 инфекционных заболеваний (против дифтерии, кори, краснухи, туберкулёза, коклюша, столбняка, полиомиелита, гепатита В и паротита). В рамках национального проекта «Здоровье», к ним добавилась и прививка против гриппа.

***Внимание! Так как дошкольники и учащиеся начальных школ наиболее подвержены заражению гриппом, то осенью они будут прививаться в первую очередь.***

Уважаемые мамы и папы с пониманием отнеситесь к проведению прививки вашим детям, потому что ***лучшая защита ребенка от гриппа – вакцинация.***

. Прививки будут, как и обычно, осуществляться медицинскими работниками в лечебно – профилактических учреждениях и в медицинских кабинетах дошкольных и образовательных учреждений, бесплатно.

**Бесплатно.**

**Доступно.**

**Эффективно.**

## **Привейтесь и забудьте о гриппе.**

ГУЗ «Оренбургской областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»

### **«Защити себя – сделай прививку!»**

#### **Столбняк.**

**Столбняк** – одно из самых тяжелых, часто приводящих к смерти, инфекционных заболеваний.

**Возбудитель** заболевания – столбнячная палочка, обитающая в почве, содержимом кишечника человека и животных. Заразиться им можно при попадании микробов на повреждённую кожу. Обычно это колотые раны или ссадины на руках и ногах, ожоговая поверхность, отморожения, язвы и т.п.

**Болезнь возникает лишь при проникновении возбудителя в организм, т. е. в случае загрязнения ран, например, почвой.**

Столбнячная палочка вырабатывает очень сильный токсин (яд), который из раневой поверхности по нервным волокнам попадает в центральную нервную систему и нарушает её деятельность. Это проявляется судорогами, нарушениями дыхания.

**Поэтому при малейшем подозрении на заболевание необходимо обратиться за медицинской помощью,** так как лечение больных столбняком проводится в условиях реанимационного отделения.

#### **Столбняк можно предупредить!**

Разработаны специфические средства (вакцины), которые не допустят развития заболевания.

В нашей стране, согласно национальному календарю профилактических прививок, проводится плановая вакцинация населения, начиная с 3-х месячного возраста, с ревакцинацией в 1,6 года, 6 лет, 14 лет и далее каждые 10 лет.

**После любого ранения,** при отсутствии документального подтверждения о проведении полного курса плановых прививок в соответствии с возрастом, проводится экстренная профилактика столбняка путем введения

противостолбнячной сыворотки или анатоксина.

**Не занимайтесь самолечением, обращайтесь за медицинской помощью.  
Помните! Прививка от столбняка спасет Вам жизнь.**

ГУЗ «Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»  
Отдел медицинской профилактики.

***«Защити себя и своих близких! Сделай прививку»***

## **Дифтерия.**

**Дифтерия** – острое инфекционное заболевание, характеризующееся местами воспалительным процессом преимущественно слизистых оболочек, явлениями общей интоксикации и поражением сердечно-сосудистой и нервной систем.

**Возбудителем** является бактерия - дифтерийная палочка, которая вырабатывает токсин (яд).

**Источником инфекции** является только человек – больной дифтерией и/или здоровый бактерионоситель.

### **Пути заражения дифтерией:**

-воздушно-капельный (при чихании и кашле).

-воздушно-пылевой

-контактно-бытовой (через предметы: посуду, полотенца, игрушки и т.д.)

**Клиника.** Чаще встречается дифтерия зева (до 90%), клиника которой напоминает гнойную ангину. Диагноз может поставить только врач.

***Ранняя диагностика и своевременное введение антитоксической противодифтерийной сыворотки – основа благоприятного исхода заболевания.***

### **Профилактика.**

Наиболее эффективная защита от дифтерии – вакцинация, которая проводится дифтерийным анатоксином. Кроме этого проводятся другие профилактические мероприятия:

-изоляция больного в инфекционный стационар;

-дезинфекция в помещении, где находился больной;

-раннее выявление больных и бактерионосителей среди лиц соприкасавшихся с больным.

***Прививаясь от дифтерии Вы сохраните не только здоровье, но и жизнь.***

В настоящее время в России вакцинация против дифтерии обязательна. Дети, подростки и взрослые прививаются согласно календарю прививок.

***Помните! Массовая вакцинация позволяет остановить дифтерию.***

ГУЗ «Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Отдел медицинской профилактики.

## **Вакцина против полиомиелита.**

### *Для чего нужна прививка.*

**Полиомиелит** – это острое, вирусное инфекционное заболевание, характеризующееся поражением нервной системы.

Источником заражения является больной человек и здоровые вирусоносители (наиболее частая форма). Во внешнюю среду вирус выделяется с калом. Заражение происходит через грязные руки, инфицированные продукты и воду. В периоды эпидемических подъемов полиомиелита возможен воздушно-капельный путь заражения. Основная масса заболеваний приходится на детей до 7 лет.

Полиомиелит протекает тяжело и заканчивается инвалидизацией, т.к. в 25-40% у переболевших развиваются стойкие параличи конечностей.

**Вакцина против полиомиелита может помочь предотвратить это заболевание.**

Для вакцинации в России используют пероральную живую полиомиелитную вакцину- **ОПВ** (применяемую через рот) и инактивированную полиомиелитную вакцину - **ИПВ**.

Эффективность прививки более 95% уже после первой вакцинации.

Сейчас основной задачей является ликвидация полиомиелита в мире, т.е. полное прекращение циркуляции диких вирусов. Благодаря иммунизации, в России с 1997 года, нет случаев полиомиелита, вызванного диким вирусом.

### *Кому и когда делается прививка против полиомиелита.*

Курс вакцинации против полиомиелита – 3 прививки, начиная с 3-х месячного возраста с интервалом 45 дней. Для поддержания иммунитета, в возрасте 18 и 20 месяцев, делается ещё прививки (ревакцинация).

Прививки ОПВ, ИПВ можно проводить одновременно с другими прививками.

### *Противопоказания к прививке.*

Использование для вакцинации современных, высокоэффективных, очищенных вакцин, привело к резкому сокращению реакций и осложнений, возникающих на прививку. Для иммунизации используется инактивированная полиомиелитная вакцина, а для ревакцинаций живая оральная вакцина. Это позволило значительно сократить список противопоказаний. Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических болезней являются временными противопоказаниями для проведения прививки. После выздоровления врач решает о сроках проведения вакцинации. За более подробной информацией обратитесь к своему врачу.

### ***Реакция на прививку.***

Полиомиелитные вакцины, как правило, не вызывает реакций. На введение ИПВ у некоторых лиц встречается аллергическая реакция в виде сыпи. Серьезные аллергические реакции на вакцину бывают редко.

### ***Как лучше готовиться к прививке?***

Чтобы предупредить побочные действия на введение полиомиелитной вакцины, перед прививкой нужно избегать контактов с инфекционными больными. Дети с пищевой аллергией должны соблюдать диету, исключая продукты-аллергены. В день проведения прививки необходим осмотр врача, измерение температуры тела.

### ***Что делать при возникновении побочных явлений.***

На любое необычное состояние - аллергическая реакция, странное поведение необходимо:

- Срочно вызвать врача или доставить больного в больницу;
- Сказать дату и время проведения прививки;
- Подробно описать изменение в состоянии;
- Попросить врача зафиксировать этот случай в медицинской документации.

### ***Где можно получить более полную информацию.***

По всем возникшим вопросам Вы можете обращаться:

- ❖ Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, отдел профилактики прививаемых инфекций, тел. 77-16-80;
- ❖ Детская поликлиника по месту жительства (участковый врач, врач-иммунолог).

## Позаботьтесь о здоровье ваших детей – не отказывайтесь от их вакцинации!

*«Защити себя и своих близких! Сделай прививку!»*

### Прививки для взрослых

Большинство людей считают, что прививки нужны только детям, но это не так. Взрослым тоже необходима защита от инфекций!

Защитное действие прививок, полученных в детстве, со временем ослабевает или заканчивается. Это вызывает необходимость повторной вакцинации – например, против таких заболеваний как грипп, дифтерия и некоторых других.

У привитых людей инфекционное заболевание не возникает или протекает в лёгкой форме и без осложнений.

**Прививка (вакцинация)** – это введение вакцин или их аналогов для того, чтобы вызвать в организме человека образование специфических белков (антител), предохраняющих его от заболевания. Повторное введение вакцины, для поддержания её защитных свойств, называется **ревакцинацией**.

**Обязательные профилактические прививки гарантированы государством и проводятся бесплатно.**

**Дифтерия, столбняк.** Прививаются взрослые каждые 10 лет, без ограничения возраста.

**Краснуха.** Вакцинируются ранее не привитые и не болевшие девушки от 18 до 25 лет.

**Корь.** Иммунизации подлежат лица до 35 лет, не болевшие корью, не привитые, или не имеющие сведений о прививке.

**Гепатит В.** Прививаются ранее не привитые лица до 55 лет.

**Грипп.** Вакцинация необходима людям старше 60 лет, т.к их организм ослаблен хроническими заболеваниями; лицам, работающим по отдельным профессиям (работникам медицинских учреждений, сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений); студентам ВУЗов и СУЗов.

Гарантии государства по вакцинации и ответственность каждого человека – залог успеха в предупреждении инфекционных заболеваний

и сохранения здоровья общества.

За более подробной информацией Вы можете обратиться:

- ГУЗ «Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», отдел профилактики прививаемых инфекций, тел.77-16-80;

-Поликлиника по месту жительства (участковый врач, врач- иммунолог).

## **Родителям о детских прививках**

### 1. Зачем нужны профилактические прививки детям?

- Прививки создают основу иммунитета (невосприимчивость к инфекциям) и защитят Вашего ребенка от многих инфекционных заболеваний (дифтерии, кори, коклюша и др.).

### 2. Может ли заболеть привитой ребенок?

- Да, так как никакая вакцина не дает гарантию на всю жизнь. Однако это происходит редко, привитой ребенок болеет легко и не погибает.

### 3. Можно ли прививать часто болеющих, ослабленных детей?

- Да, таких детей надо прививать в первую очередь, так как они наиболее подвержены инфекциям.

### 4. Возможна ли реакция на прививки?

- Да, наиболее частая реакция – кратковременное повышение температуры. Может быть и местная реакция в виде красноты, припухлости в месте прививки.

### 5. Как лучше готовить ребенка к прививкам?

- Избегать контактов с инфекционными больными, соблюдать диету у детей с пищевой аллергией. В день прививки ребенка осматривает врач, ему измеряется температура.

### 6. Какой вред оказывают вакцины на организм ребенка?

- Они не оказывают вредного влияния на организм ребенка. Все современные вакцины, применяемые в нашей стране, проходят тщательный контроль и соответствуют мировым стандартам.

***Родители помните!***  
***Профилактические прививки – защита Вашего ребенка  
от инфекций.***

ГУЗ «Оренбургской областной центр по профилактике  
и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»  
отдел медицинской профилактики

**Скажите нет гепатиту В.**

***Вирусный гепатит В*** – это широко распространенное вирусное инфекционное заболевание человека, протекающее с поражением печени.

Единственным естественным хозяином этого вируса является человек.

Заболевание может протекать по разному – от тяжелых форм (с выраженной желтухой и печеночной недостаточностью) до легких, протекающих без желтухи и даже в виде вирусоносительства. Многие даже не осознают, что являются разносчиками заболевания.

В мире насчитывается около 300 млн. носителей вируса гепатита В.

Гепатит В легко передаваемое заболевание, заразиться которым в 100 раз легче, чем ВИЧ .

***Заразиться вирусным гепатитом В можно:***

- При контакте с зараженной вирусом кровью (чаще при употреблении наркотика внутривенно).
- При незащищенном половом контакте.
- От матери к ребенку (во время беременности, родов).

Заболевание гепатитом В может протекать в течении многих месяцев и принимать тяжелые формы. Это может возвращаться вновь и вновь, каждый раз сокращая Вашу жизнь. В настоящее время доказано, что на долю переболевших гепатитом В приходится около 60% случаев рака печени.

***Как защититься?***

**Одним из самых эффективных средств защиты от вирусного гепатита В во всем мире признана вакцинация.**

Попадая в организм человека, вакцина «обучает» организм распознавать и защищаться от вируса гепатита В и делает практически невозможным развитие заболевания в будущем. Защитное действие вакцины продолжается годами.

**Предотвратить заражение гепатитом В можно и соблюдая следующие рекомендации:**

- всегда использовать одноразовые и/или стерильные инструменты для медицинских процедур;
- дать категорический отказ на предложение «один раз попробовать» наркотик;

- использовать презервативы при любом сексуальном контакте;
- предметы гигиены (зубные щетки, бритвенные и маникюрные принадлежности и пр.) сделать личными, а не общественными.

***И все-таки лучший способ защиты от вирусного гепатита В – вакцинация.***

## **Что нам поможет сохранить здоровье.**

(плакат)

**Вакцинация – специфическая профилактика инфекционных болезней, осуществляемая путем введения вакцины в организм. По другому ее называют «прививка».**

**Вакцины – препараты получаемые из микроорганизмов или продуктов их жизнедеятельности. Современные вакцины не оказывают вредного влияния на организм.**

*У привитых людей инфекционное заболевание или не возникает или протекает в легкой форме и без осложнений.*

**В настоящее время медицина имеет разнообразные вакцины, которые могут надежно предохранять детей и взрослых от различных инфекционных заболеваний. Для того, чтобы в результате прививок создавался достаточно высокий иммунитет, вакцины необходимо вводить повторно, несколько раз через определенные промежутки времени.**

*Серьезное, внимательное и ответственное отношение каждого к вакцинации – является залогом для дальнейших успехов в деле ликвидации инфекционных болезней в нашей стране.*

**Национальный календарь профилактических прививок – нормативно-правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам страны профилактических прививок. В России него включены **обязательные (плановые) прививки** против:**

- |                 |                |                            |
|-----------------|----------------|----------------------------|
| - гепатита В,   | - туберкулеза, | - дифтерии,                |
| - коклюша,      | - кори,        | - краснухи,                |
| - полиомиелита, | - столбняка,   | - эпидемического паротита. |

***Все профилактические прививки делаются только под руководством врача.***

Перед проведением вакцинации необходимо сообщить врачу все сведения о здоровье, а также о наличии в семье больных с инфекционными заболеваниями. После проведения прививки следует избегать переохлаждения, перегрузок и остерегаться контакта с инфекционными больными.

***Основное правило - прививку можно делать только здоровому человеку.***

По рекомендации Всемирной организации здравоохранения ослабленные, часто болеющие люди должны прививаться в первую очередь, так как они наиболее тяжело болеют инфекциями.

**Помните**, что риск нежелательных реакций на современные вакцины несоизмеримо ниже, чем риск возникновения осложнений и смертельных исходов при заражении инфекционными заболеваниями.

***По всем возникшим вопросам Вы можете обращаться в:***

- ❖ Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, отдел прививаемых инфекций тел. 77-16-80
- ❖ Поликлиники по месту жительства (участковый врач, врач-иммунолог)

**Если Вас волнует Ваше здоровье и здоровье близких людей – не отказывайтесь от вакцинации!**