

Как защитить любимого человечка

(памятка для родителей)



Дорогие родители!

Вакцинация – самый эффективный способ защиты от инфекционных заболеваний. Все прививки проводятся согласно **Национальному календарю профилактических прививок и календарю профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям**. Инфекции, прививки против которых включены в эти календари, несут прямую угрозу жизни и здоровью. Важно отметить, что прививки, полученные в детстве, в большинстве случаев, создают защиту на всю жизнь.

Вакцинация детей младшего возраста проводится в поликлиниках, а старших возрастов в детских садах (ДОУ) и школах.

О проведении профилактических прививок в ДОУ и школах Вы должны быть оповещены заранее. На проведение вакцинации должно быть получено Ваше письменное согласие (либо отказ). Перед вакцинацией ребенок должен быть осмотрен врачом для выявления противопоказаний.

Ребенка можно привить и в платном прививочном кабинете в случае обращения в частное медицинское учреждение.

Защитите своего ребенка – сделайте прививку!

Гепатит В

ПРИВИВКУ СТАВЯТ:

1-я вакцинация – в роддоме в первые 24 часа жизни ребенка.

2-я вакцинация – в 1 месяц (в т.ч. для детей из групп риска).

3-я вакцинация – в 6 месяцев (в 2 месяца для детей из групп риска).

4-я вакцинация – в 12 месяцев для детей из групп риска.

Гепатит В – инфекционное заболевание, вызываемое вирусом гепатита В, с острым или хроническим течением. Заболевание начинается постепенно: сначала появляются слабость, вялость, снижение аппетита, затем желтуха, изменение цвета мочи, кала.

Осложнения: печеночная недостаточность. Исходы – цирроз, рак печени.

Источник инфекции: больной острым или хроническим гепатитом В.

Пути передачи: парентеральный (с кровью, через общие маникюрные ножницы, бритвы, при обработке порезов и пр.), половой, вертикальный (от матери к ребенку во время родов).

Обратите внимание!

Контагиозность (заразность) вируса гепатита В превышает контагиозность ВИЧ в 100 раз.

Кто входит в группу риска по гепатиту В?

1 Лица, имеющие много половых партнеров.

Мужчины, практикующие гомосексуальные контакты.

3 Половые партнеры инфицированных лиц.

Лица, употребляющие инъекционные наркотики.

5 Члены семьи больного с хроническим гепатитом В.

Дети, родившиеся от инфицированных матерей.

7 Работники системы здравоохранения.

Больные на гемодиализе (аппарат "искусственная почка") или получающие частые переливания крови.

Туберкулез

ПРИВИВКУ СТАВЯТ:

В роддоме – новорожденным в возрасте 3-7 дней.

РЕВАКЦИНАЦИЯ: в 7 лет.

ОБЯЗАТЕЛЬНО раз в год делайте Вашему ребенку туберкулиновую пробу – реакция Манту либо Диаскинтест (с 8 лет)!

Туберкулез – инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis*, другое название – палочка Коха), и характеризующееся образованием одного или множества очагов воспаления в различных органах, но чаще всего в легочной ткани.

Осложнения: легочное кровотечение, пневмоторакс, дыхательная и сердечная недостаточность, амилоидоз почек с развитием почечной недостаточности, снижение или утрата функции пораженных суставов, милиарный туберкулез (распространение туберкулезной инфекции на другие органы и системы).

Источник инфекции: человек больной активной формой туберкулеза.

Пути передачи: воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактный, пищевой (при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулезом животных).

Дифтерия

ПРИВИВКУ СТАВЯТ ПОЭТАПНО:

- 1-я вакцинация – в 3 месяца.
- 2-я вакцинация – в 4,5 месяца.
- 3-я вакцинация – в 6 месяцев.

РЕВАКЦИНАЦИЯ:

- 1-я ревакцинация – в 18 месяцев.
- 2-я ревакцинация – в 6 лет.
- 3-я ревакцинация – в 14 лет.

Ревакцинации каждые 10 лет от момента последней ревакцинации, без ограничения в возрасте.

Дифтерия – инфекционное заболевание, вызываемое бактерией *Corynebacterium diphtheriae*. Характеризуется воспалением чаще всего слизистых оболочек рото- и носоглотки, а также явлениями общей интоксикации, поражением сердечно-сосудистой, нервной и выделительной систем.

Осложнения: миокардит, нарушения работы нервной системы, которые обычно проявляются в виде параличей. Чаще всего дифтерия осложняется параличами мягкого неба, голосовых связок, мышц шеи, дыхательных путей и конечностей. Из-за паралича дыхательных путей может наступить асфиксия (удушье) и как следствие – летальный исход.

Источник инфекции: люди – больные или здоровые носители дифтерийных бактерий.

Пути передачи: воздушно-капельный, контактно-бытовой.

Коклюш

ПРИВИВКУ СТАВЯТ ПОЭТАПНО:

- 1-я вакцинация – в 3 месяца.
- 2-я вакцинация – в 4,5 месяца.
- 3-я вакцинация – в 6 месяцев.

РЕВАКЦИНАЦИЯ: в 18 месяцев.

Коклюш – инфекционное заболевание дыхательных путей, которое вызывается бактериями *Bordetella pertussis* (палочка Борде-Жангу / коклюшная палочка), характеризуется острым воспалением дыхательных путей и приступами спазматического кашля.

Осложнения: наиболее частым осложнением является пневмония, обусловленная коклюшной палочкой или вторичной бактериальной инфекцией.

Особенно тяжело, с высокой летальностью, коклюш протекает у детей первых месяцев жизни. Развиваются тяжелые осложнения - апноэ (остановка дыхания), пневмония, поражения нервной системы.

Источник инфекции: люди – больные типичными и атипичными формами коклюша, а также здоровые бактерионосители.

Путь передачи: воздушно-капельный.

Столбняк

ПРИВИВКУ СТАВЯТ ПОЭТАПНО:

- 1-я вакцинация – в 3 месяца.
- 2-я вакцинация – в 4,5 месяца.
- 3-я вакцинация – в 6 месяцев.

РЕВАКЦИНАЦИЯ:

- 1-я ревакцинация – в 18 месяцев.
 - 2-я ревакцинация – в 6 лет.
 - 3-я ревакцинация – в 14 лет.
- Ревакцинации каждые 10 лет от момента последней ревакцинации.

Столбняк – инфекционная болезнь, характеризующаяся тоническим напряжением скелетной мускулатуры и приступами тетанических судорог, обусловленных поражением центральной нервной системы токсином возбудителя. Возбудитель заболевания – *Clostridium tetani* выделяет экзотоксин, являющийся одним из самых сильных биологических ядов.

Осложнения: судороги дыхательных мышц, диафрагмы, голосовой щели, которые могут привести к смерти от удушья.

Источник инфекции – животные (лошади, коровы, овцы, козы), в кишечнике которых обитает *Clostridium tetani*. Возбудитель рассеивается с фекалиями в окружающей среде, прежде всего в почве.

Пути передачи: заражение происходит при проникновении возбудителя в организм через дефект кожи или слизистых оболочек – раны, ожоги, отморожения, мелкие бытовые травмы и др.

Полиомиелит

ПРИВИВКУ СТАВЯТ ПОЭТАПНО:

1-я вакцинация – в 3 месяца.

2-я вакцинация – в 4,5 месяца.

3-я вакцинация – в 6 месяцев.

1-я и 2-я вакцинация проводится инактивированной вакциной против полиомиелита. 3-я вакцинация проводится живой вакциной.

РЕВАКЦИНАЦИЯ:

1-я ревакцинация – в 18 месяцев.

2-я ревакцинация – в 20 месяцев.

3-я ревакцинация – в 14 лет.

Ревакцинация проводится живой вакциной против полиомиелита.

Полиомиелит – острое вирусное заболевание (возбудитель – *Poliovirus hominis*), характеризующееся поражением нервной системы (преимущественно серого вещества спинного мозга), а также воспалительными изменениями слизистой оболочки кишечника и носоглотки.

Осложнения: при паралитическом полиомиелите во всех случаях формируются дефекты различной степени выраженности. При поражении дыхательного центра и дыхательных мышц возможен летальный исход.

Источником инфекции является больной человек или носитель инфекции.

Пути передачи: воздушно-капельный, фекально-оральный.

Гемофильная инфекция

ПРИВИВКУ СТАВЯТ ПОЭТАПНО:

- 1-я вакцинация – в 3 месяца.
- 2-я вакцинация – в 4,5 месяца.
- 3-я вакцинация – в 6 месяцев.

РЕВАКЦИНАЦИЯ: в 18 месяцев.

Гемофильная инфекция – тяжелая инфекция детей раннего возраста (возбудитель палочка *Haemophilus influenzae* тип b), проявляется гнойным менингитом, отитом, заболеваниями дыхательных путей (пневмония, бронхит, эпиглоттит), а также поражением со стороны сердца, суставов и др.

Осложнения: менингит (протекает тяжело, в 15-20% случаев – летальный исход), у 15-35% заболевших развиваются необратимые неврологические осложнения: гипер-тензионно-гидроцефальный синдром, судороги, атаксия, задержка психомоторного развития, квадриплегия, церебрастения, отёк мозга, глухота, атрофия зрительного нерва, декортикация.

Источником инфекции является больной человек или носитель инфекции.

Пути передачи: воздушно-капельный. Факторами передачи также могут быть инфицированные игрушки, белье, предметы обихода.

Корь

ПРИВИВКУ СТАВЯТ:

Вакцинация в 12 месяцев*

РЕВАКЦИНАЦИЯ: в 6 лет.

Корь – острая вирусная болезнь (возбудитель *Polinosa morbillarum*), характеризующаяся высокой температурой, общей интоксикацией, сыпью, поражением конъюнктив и верхних отделов дыхательного тракта.

Осложнения: при кори часто возникают тяжелые осложнения со стороны центральной нервной системы, дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта, среди них: ларингит, стеноз гортани, трахеобронхит, отит, первичная коревая пневмония, вторичная бактериальная пневмония, коревой энцефалит, гепатит, воспаление лимфатических узлов.

Источником инфекции является только больной человек.

Путь передачи: воздушно-капельный.

*Существует возможность проведения вакцинации против кори комбинированной вакциной (корь, паротит, краснуха).

Паротит

ПРИВИВКУ СТАВЯТ:

Вакцинация в 12 месяцев*

РЕВАКЦИНАЦИЯ: в 6 лет.

Эпидемический паротит (синонимы: свинка, заушница) – острая вирусная болезнь, вызванная парамиксовирусом и характеризующаяся высокой температурой, общей интоксикацией, увеличением одной или нескольких слюнных желез, поражением других железистых органов и центральной нервной системы.

Осложнения: серозный менингит, энцефаломиелит, орхит (в дальнейшем – атрофия яичка, что может привести к бесплодию), острый панкреатит (может развиваться сахарный диабет), поражение органа слуха до полной глухоты, артриты. У беременных вирус паротита может вызывать пороки развития плода.

Источником инфекции является только больной человек.

Путь передачи: воздушно-капельный.

*Существует возможность проведения вакцинации против паротита комбинированной вакциной (корь, паротит, краснуха).

Краснуха

ПРИВИВКУ СТАВЯТ:

Вакцинация в 12 месяцев*

РЕВАКЦИНАЦИЯ: в 6 лет.

Краснуха – острое вирусное заболевание (возбудитель *Rubivirus*), характеризующееся мелкопятнистой сыпью, увеличением лимфоузлов, умеренным повышением температуры и поражением плода у беременных.

Осложнения: заражение краснухой беременной, не привитой в детстве, может привести к порокам развития плода, а также к прерыванию беременности. У подростков, взрослых иногда возникает тромбоцитопения (риск тяжелых кровотечений), тяжелый менингоэнцефалит с неблагоприятными исходами.

Источник инфекции: больной человек.

Пути передачи: заражение происходит воздушно-капельным путем, трансплацентарно (через плаценту).

*Существует возможность проведения вакцинации против краснухи комбинированной вакциной (корь, паротит, краснуха).

Грипп

Начинать прививать ребенка против гриппа можно с 6 месяцев.

Вакцинацию следует проводить ранней осенью до возникновения вспышки гриппа и повторять ежегодно.

Грипп – острое респираторное заболевание вирусной этиологии, протекающее с явлениями общей интоксикации и поражением респираторного тракта.

Осложнения: пневмония, миокардит, перикардит, менингит, энцефалит, вторичные бактериальные инфекции (ринит, синусит, отит, бронхит), поражение почек. Ежегодно от гриппа регистрируется смертность.

Источник заболевания: больной человек.

Пути передачи: воздушно-капельный, контактно-бытовой.

Группы риска: дети, беременные, взрослые с хроническими заболеваниями дыхательной, сердечно-сосудистой систем, сахарным диабетом.

Пневмококковая инфекция

ПРИВИВКУ СТАВЯТ ПОЭТАПНО:

1-я вакцинация – в 2 месяца.

2-я вакцинация – в 4,5 месяца.

РЕВАКЦИНАЦИЯ: в 18 месяцев.

Пневмококковая инфекция – бактериальная инфекция, характеризующееся тяжелым течением, проявляющаяся симптомами ОРЗ, отита, пневмонии, гнойного менингита. Является наиболее частой причиной детской смертности.

Осложнения: рецидивирующие отиты, тяжелая пневмония, гнойный менингит, инфекционно-токсический шок. После перенесенного менингита сохраняются стойкие нарушения в работе нервной системы.

Источник инфекции: больной человек, здоровый бактерионоситель.

Пути передачи: воздушно-капельный, контактно-бытовой.

Группы риска: дети первых 2-х лет жизни, недоношенные дети, дети с хроническими заболеваниями, дети из многодетных семей, дети, посещающие организованные коллективы – ясли, детские сады, группы развития.

Клещевой энцефалит

Начинать прививать ребенка против клещевого энцефалита можно с 1 года.

ПЕРВИЧНЫЙ КУРС ВАКЦИНАЦИИ:

1-я и 2-я инъекции – в ноябре-декабре.

3-я инъекция – через 3 месяца после 2-й.

При экстренной профилактике рекомендуется двукратная вакцинация с интервалом в 30-60 суток, но последняя вакцинация не позднее 14 суток до выхода в очаг.

РЕВАКЦИНАЦИЯ: ежегодная.

Клещевой энцефалит – природно-очаговая вирусная инфекция, характеризующаяся лихорадкой, интоксикацией и поражением серого вещества головного мозга (энцефалит) и/или оболочек головного и спинного мозга (менингит и менингоэнцефалит).

Заболевание может привести к стойким неврологическим и психиатрическим осложнениям и даже к смерти больного.

Основным резервуаром, поддерживающим существование возбудителя, являются иксодовые клещи.

Пути передачи: трансмиссивный (после присасывания клеща), пищевой (употребление в пищу сырого молока коз и коров).

Вирусный гепатит А

Начинать прививать ребенка против вирусного гепатита А можно с 3 лет.

Курс вакцинации, обеспечивающий длительную защиту от заболевания гепатитом А, состоит из двух прививок, проводимых с интервалом 6-12 мес.

Вирусный гепатит А – острое инфекционное заболевание печени, продолжающееся 2-4 месяца.

Осложнения: в ряде случаев – печеночная недостаточность. Исходы: хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, дискинезия желчевыводящих путей, синдром Жильбера, остаточный фиброз печени.

Источник инфекции: больной человек.

Пути передачи: пищевой, водный, контактно-бытовой, редко - парентеральный.

Каждая страна пользуется своим Национальным календарем профилактических прививок, который предусматривает проведение плановой массовой вакцинации населения.

В России Национальный календарь прививок утвержден Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

Национальный календарь

Приказ Минздрава России №125н от 21.03.2014

/Дети до 18 лет/

	Месяцы				
	0	1	2	3	4,5
Туберкулез	3-7дн				
Гепатит В	V1	V2			
	V1	V2	V3		
Пневмококковая инфекция			V1		V2
Коклюш				V1	V2
Дифтерия					
Столбняк					
Полиомиелит				ИПВ	ИПВ
Гемофильная инфекция				V1	V2
Корь					
Краснуха					
Эпидемический паротит					
Грипп					

Все лица данной возрастной группы

Ранее не привитые, не болевшие, не имеющие сведений и однократно привитые (для кори и краснухи)

Лица из групп риска по показаниям, призывники (грипп)

профилактических прививок РФ

Месяцы					Годы			
6	12	15	18	20	6	7	14	15-17
					RV			
V3								
	V4							
		RV						
V3			RV		АДС-м RV2		АДС-м RV3	
ОПВ			ОПВ	ОПВ			ОПВ	
ИПВ			ИПВ	ИПВ			ИПВ	
V3			RV					
	V1				RV			
Ежегодно								

V1, V2, V3 – порядковый номер вакцинации, RV – ревакцинация
 ИПВ – инактивированная полиомиелитная вакцина
 ОПВ – оральная полиомиелитная вакцина
 АДС-м – анатоксин, дифтерийно-столбнячный очищенный
 с уменьшенным содержанием антигенов

Полезная информация

Нормативные документы

- ◆ Федеральный закон от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».
- ◆ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики»

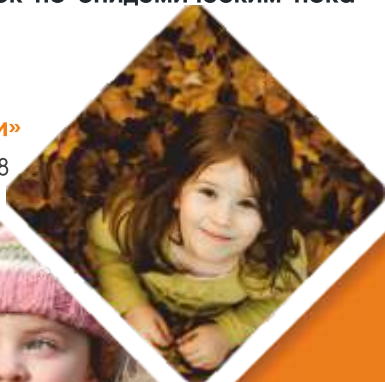
г. Томск, ул. Красноармейская, 68
тел. 8 (3822) 46-85-00

сайт <http://profilaktika.tomsk.ru>

Группа ВКонтакте

«Будь здоров, Томск»

<http://vk.com/profilaktikatask>



Под редакцией главного внештатного инфекциониста – главного специалиста Департамента здравоохранения Томской области, ассистента кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России, к.м.н. Ю. В. Ковшириной