

ВНИМАНИЕ ВАКЦИНАЦИЯ!

ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ

Вакцинация – это создание искусственного иммунитета к некоторым болезням; в настоящее время это один из ведущих методов профилактики инфекционных заболеваний. Инфекционные болезни возникают в результате проникновения в организм человека болезнетворных микроорганизмов. Каждое инфекционное заболевание вызывается специфическим микроорганизмом, свойственным только данной болезни. Например, возбудитель гриппа не вызовет дизентерию, а возбудитель кори не станет причиной дифтерии. Цель вакцинации – формирование специфической невосприимчивости к инфекционному заболеванию путем имитации естественного инфекционного процесса с благоприятным исходом. Активный поствакцинальный иммунитет сохраняется в среднем 10 лет у привитых против кори, дифтерии, столбняка, полиомиелита, или в течение нескольких месяцев у привитых против гриппа, брюшного тифа. Однако при своевременных повторных прививках он может сохраняться всю жизнь. Основные положения вакцинопрофилактики:

1. Вакцинопрофилактика – наиболее доступный и экономичный способ снижения заболеваемости и смертности от инфекций.
2. Каждый человек в любой стране имеет право на вакцинацию.
3. Выраженный эффект при вакцинопрофилактике достигается только в тех случаях, когда в рамках календаря прививок иммунизируется не менее 95% населения.
4. Лица с хроническими заболеваниями относятся к группе высокого риска при массовых инфекциях, в связи с чем иммунизация для них должна быть обязательной.
5. В Российской Федерации Национальный календарь прививок не имеет принципиальных отличий от календарей других государств. Суть профилактических прививок: в организм вводится особый медицинский препарат – вакцина. Любое чужеродное вещество, прежде всего белковой природы (антиген) вызывает специфические изменения в системе иммунитета. В результате вырабатываются собственные защитные факторы – антитела, цитокины (интерфероны и другие аналогичные факторы) и ряд клеток. После введения вакцин, как и после перенесения заболевания, формируется активный иммунитет, когда организм вырабатывает факторы иммунитета, помогающие ему справиться с инфекцией. Вырабатываемые в организме антитела строго специфичны, то есть они нейтрализуют только тот агент, который вызвал их образование. Впоследствии если происходит встреча человеческого организма с возбудителем инфекционного заболевания, антитела, как один из факторов иммунитета, соединяются с вторгшимися микроорганизмами и лишают их способности оказывать вредное воздействие на организм. Все вакцины создаются таким образом, чтобы их можно было вводить подавляющему большинству детей без предварительных анализов и тем более, исследований антител или на иммунодефицит, как это иногда звучит в прессе. Если у врача или родителей возникают сомнения в отношении вакцинации, то ребёнка направляют в центры иммунопрофилактики, где при необходимости проводят дополнительные исследования. Список противопоказаний включает лишь немногие состояния. Поводов для «отводов» становится все меньше, перечень заболеваний, освобождающих от прививок, становится все короче. То, что раньше было противопоказанием, например, хроническое заболевание, теперь наоборот является показанием к вакцинации. У людей с хроническими заболеваниями инфекции, от которых можно защититься с помощью вакцинации, протекают значительно тяжелее и приводят к большему числу осложнений. К примеру, более тяжело протекает корь у больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией; коклюш у недоношенных детей; краснуха у больных с сахарным диабетом; грипп у больных с бронхиальной астмой. Ограждать таких детей и взрослых от прививок попросту нелогично.

Региональный календарь профилактических прививок

<i>Ревакцинация против дифтерии, столбняка</i>	Взрослые от 18 лет	Проводится в соответствии с инструкциями по применению анатоксинов с уменьшенным содержанием антигенов взрослым от 18 лет каждые 10 лет с момента последней ревакцинации.
<i>Вакцинация против вирусного гепатита В</i>	Взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин взрослым данных возрастных групп по схеме 0-1-6 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 3 доза - через 6 месяцев от начала иммунизации).
<i>Иммунизация против краснухи</i>	Девушки от 18 до 25 лет	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин девушкам от 18 до 25 лет, не болевшим, не привитым ранее.
<i>Вакцинация против гриппа</i>	Взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы и др.); взрослые старше 60 лет	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин ежегодно данным категориям граждан.
<i>Иммунизация против кори</i>	Взрослые в возрасте до 35 лет	Взрослым в возрасте до 35 лет, не привитым ранее, не имеющим сведений о прививках против кори и не болевшим корью ранее, проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин двукратно с интервалом не менее 3-х месяцев между прививками. Лица, привитые ранее однократно, подлежат проведению однократной иммунизации с интервалом не менее 3-х месяцев между прививками.

Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям

<i>Против клещевого вирусного энцефалита</i>	Население, проживающее на энзоотичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях, а также прибывшие на эти территории лица, выполняющие следующие работы:	Курс вакцинации состоит из двух инъекций с интервалом 1-7 месяцев, можно проводить в течение всего года, в том числе и в летний период. Первую ревакцинацию проводят
---	--	--

	<p>сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные; по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения. Лица, работающие с живыми культурами возбудителя клещевого энцефалита. Лица, посещающие энзоотичные по клещевому энцефалиту территории с целью отдыха, туризма, работы на дачных и садовых участках.</p>	<p>через 12 месяцев после курса вакцинации, затем ревакцинация каждые 3 года.</p>
<p><i>Против вирусного гепатита А</i></p>	<p>Лица, подверженные профессиональному риску заражения (врачи, персонал по уходу за больными, работники пищеблоков ЛПУ, работники сферы обслуживания населения, занятые на предприятиях пищевой промышленности, сотрудники в организациях общественного питания, а также обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети).</p> <p>Медицинские работники, воспитатели, персонал детских дошкольных учреждений, школ, летне-оздоровительных учреждений.</p> <p>Лица, выезжающие в неблагополучные регионы и страны, где регистрируется вспышечная заболеваемость.</p> <p>Контактные в очагах гепатита А.</p>	<p>Курс прививок состоит из двух инъекций с интервалом 6-12 месяцев.</p>
<p><i>Против шигеллезов</i></p>	<p>Работники инфекционных стационаров и бактериологических лабораторий. Лица, занятые в сфере общественного питания и коммунального благоустройства. Работники пищеблоков, коммунального хозяйства, выезжающие на работу в оздоровительные лагеря.</p> <p>Дети, посещающие детские учреждения и отъезжающие в оздоровительные лагеря (по показаниям).</p> <p>По эпидемическим показаниям прививки проводят при угрозе возникновения эпидемии или вспышки (стихийных) бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети), а также в период эпидемии, при этом в угрожаемом районе проводят массовую иммунизацию населения.</p> <p>Профилактические прививки предпочтительно проводить перед сезонным подъемом заболеваемости шигеллезами.</p>	<p>Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин ежегодно данным категориям граждан.</p>