

Вакцинопрофилактика



Делать или не делать ребенку прививки это главный вопрос, с которым сталкивается каждая молодая мама. В последнее время мамы часто слышат о возможности отказаться от них в столь маленьком возрасте. И это приносит отрицательные результаты в статистические данные. Однако рекомендую вернуться непосредственно к цели прививочной реакции. Прививки необходимы для защиты ребенка от многих сильных инфекций и их осложнений. Так, например неоспорима важность прививки от туберкулеза, ведь в наше время туберкулез это чуть ли не чума 20 века. Так же можно отметить и дифтерию, снижение вакцинации от которой резко отражается на заболеваемости в сторону повышения. Что касается эпидемического паротита, краснухи, кори, коклюша, то у детей, которым проведена вакцинация, заболевание или не наступает, или протекает в легкой форме. Поэтому, отказываясь от вакцинации, мы подвергаем ребенка неоправданному риску.

Что касается страхов родителей по поводу постпрививочной реакции, или возможных осложнений, то в настоящий момент используются вакцины, созданные по последним высоко технологическим правилам. Кроме того, педиатр создает индивидуальный график прививок для каждого ребенка, в котором учитывается промежуток времени от последнего заболевания, частота болезней в целом, анамнез и т.д. Созданы методические рекомендации по реагированию на большинство возможных проблем, возникающих при проведении вакцинации. Поэтому, в настоящий момент при соблюдении всех правил можно избежать все нежелательные постпрививочные реакции и осложнения.

Плановая вакцинопрофилактика детей и подростков предусматривает соблюдение определенных сроков и схем, совокупность которых составляет национальный календарь прививок. В 2001г. Министерством Здравоохранения РФ был издан приказ № 229, введивший новый календарь профилактических прививок в России.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

(вступил в силу с 1 января 2002 г. Приказ Министерства здравоохранения № 229 от 27.06.2001)

Возраст Наименование прививки

12 часов Первая вакцинация — гепатит В

3-7 дней Вакцинация — туберкулез

1 месяц Вторая вакцинация — гепатит В

3 месяца Первая вакцинация — дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит

4,5 месяца Вторая вакцинация — дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит

6 месяцев Третья вакцинация — дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит Третья вакцинация — гепатит В

12 месяцев Вакцинация — корь, краснуха, паротит

18 месяцев Первая ревакцинация — дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит

20 месяцев Вторая ревакцинация — полиомиелит

6 лет Вторая вакцинация — корь, краснуха, паротит

7 лет Первая ревакцинация — туберкулез

Вторая ревакцинация — дифтерия, столбняк

13 лет Вакцинация — краснуха (девочки)

Вакцинация — гепатита В (ранее не привитые)

14 лет Третья ревакцинация — дифтерия и столбняк Ревакцинация — туберкулез

Третья ревакцинация — полиомиелит

Взрослые Ревакцинация — дифтерия и столбняк каждые 10 лет от момента последней ревакцинации

Примечания:

1. Иммунизация в рамках национального календаря профилактических прививок проводится вакцинами отечественного и зарубежного производства, зарегистрированными и разрешенными к применению в установленном порядке в соответствии с инструкциями по их применению.
2. Детям, родившимся от матерей, носителей вируса гепатита В или больных вирусным гепатитом В в третьем триместре беременности, вакцинация против вирусного гепатита В проводится по схеме 0-1-2-12 месяцев.
3. Вакцинация против гепатита В в 13 лет проводится ранее не привитым по схеме 0-1-6 месяцев.
4. Вакцинация против краснухи проводится девочкам в 13 лет ранее не привитым или получившим только одну прививку.
5. Ревакцинация против туберкулеза проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям.
6. Ревакцинация против туберкулеза в 14 лет проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям, не получившим прививку в 7 лет.
7. Применяемые в рамках национального календаря профилактических прививок вакцины (кроме БЦЖ) можно вводить одновременно разными шприцами в разные участки тела или с интервалом в 1 месяц.
8. При нарушении срока начала прививок последние проводят по схемам предусмотренным настоящим календарем и инструкциями по применению препаратов.

Этот календарь имеет несколько принципиальных отличий от старого, что приблизило его к аналогичным документам, действующим в развитых странах, и обеспечивает более полный охват населения профилактическими прививками. В данной схеме присутствует вакцинация против гепатита, но лишь по тому, что нового окончательного решения по срокам вакцинации против инфекции ещё нет. Они еще пересматриваются. Но, если вы уже начали делать вакцинацию против гепатита и она протекает спокойно, то нет причин её прекращать и менять ранее запланированную схему. Если же вакцинацию в род. доме не проводили, то вы можете отложить её, согласовав сроки с педиатром. Они, скорее всего, будут индивидуальными. Однако все выше сказанное не касается детей от матерей носителей гепатита В. Им вакцинацию рекомендуем проводить, как и прежде, по следующей схеме 0, 1, 2, 12, т.е. после рождения, в 1 месяц, в 2 месяца и в 12 месяцев

Чтобы любая вакцинация прошла успешно необходимо подготовиться и ребенку сдать анализы и посетить докторов. Так перед первой прививкой АКДС-вакциной необходимо сделать общий анализ крови и мочи, посетить невропатолога и педиатра. Если у ребенка естьотягощенный аллергический анамнез, то с врачом надо обсудить целесообразность приема антигистаминных препаратов. Так же купите в аптеке парацетамол, который, скорее всего, понадобится в первые дни после прививки.



В день проведения прививки, не вводите в питание новые продукты, а если он на грудном вскармливании, не принимайте сами ничего нового. Убедитесь, что у ребенка нет температуры, и постарайтесь не контактировать с больными детьми.

В день после прививки, если врачом было предписано дайте ребенку жаропонижающее. Вы можете купать гулять с ребенком, однако, если малыш часто болеет, то вам стоит

поберечься, дабы не осложнить течение постпрививочной реакции нежелательным заболеванием.

А теперь немного по подробнее о каждой вакцинации.

В возрасте от 3-х до 7-ми дней малышу предстоит вакцинация от туберкулеза.

В нашей стране имеется только одна вакцина БЦЖ. Прививаются все новорожденные, у которых нет противопоказаний.

Ревакцинацию проводят только в 56 странах. Данная вакцина предохраняет ребенка от тяжёлых, генерализованных форм туберкулёза, но, к сожалению, не защищает от заражения и заболевания в случае контакта с палочкой туберкулёза.

Следующая вакцинация проводится **в возрасте 3-х месяцев от полиомиелита, коклюша, дифтерии и столбняка**. От столбняка затем проводится каждые 10 лет.

От данных инфекций существует и импортная вакцина Инфанрикс, фирмы Глаксо Смит Кляйн, Бельгия, в которую входят все вышеперечисленные инфекции. Также существуют отдельные вакцины для вакцинации против полиомиелита отдельно и коклюша, дифтерии, столбняка отдельно. Кроме того, использовалась импортная вакцина Тетракокк, которая так же проводит вакцинацию против всех перечисленных инфекций. Но за время её использования выявлены сильные болезненные реакции в месте укола и повышение температуры.

Вакцина против коклюша, столбняка и дифтерии представлена только отечественной вакциной АКДС. Также имеется несколько вакцин, в состав которых не входит коклюшный компонент (АДС, АДС-М (Россия),).

Реакции на прививку АКДС могут быть следующие: повышение температуры в течение 2-х суток, отек и покраснение в месте укола. На вакцинацию препаратом Инфанрикс реакций практически не бывает.

От полиомиелита существует вакцина живая — ОПВ (Россия) и не живая (инактивированная) «Имовакс полио» фирмы Авантис Пастер, Франция. В дальнейшем, после полного исчезновения вспышек полиомиелита, планируется перейти с вакцинации живыми вакцинами на вакцинацию инактивированными вакцинами. В некоторых развитых странах уже перешли на использование этой вакцины.

Прививочные реакции крайне редки, иногда аллергические реакции на инактивированную полиомиелитную вакцину. Осложнения могут возникать с 5 по 30 день и у привитых и у контактировавших с привитыми в виде вакциноассоциированного полиомиелита. В России регистрируется за год порядка 10 случаев вакциноассоциированного полиомиелита.

Вакцинация против вышеперечисленных инфекций проводится в три этапа с интервалом в 30 — 45 дней. Ревакцинация проводится через год после третьей прививки, а в 20 мес. повторно отдельно только от полиомиелита. Затем в 6 лет повторяется вакцинация против дифтерии, столбняка и полиомиелита. Коклюшный компонент вследствие высокой реактогенности после 4 — х лет не входит в состав вакцин. Вакцинация против дифтерии и столбняка затем проводится каждые 10 лет.

В 1 год детей вакцинируют против трех инфекций: краснухи, паротита (свинки), кори.

Для этой цели используются отечественные вакцины (отдельно от кори, краснухи, паротита; двухкомпонентная — паротитно — коревая) или импортные (Приорикс, Англия, MMR II, США). Повторная вакцинация проводится в 6 лет, а также девочки 13 лет не получившие 2-х доз краснухиной вакцины.

Реакции на прививку обычно наблюдаются с 5 по 12 день после вакцинации в виде повышения температуры, сыпи.

Гнойные менингиты — очень грозное и опасное заболевание, часто приводящее к частичной или полной инвалидизации ребенка. Особенно часто заболевание встречается в возрасте от 2-х месяцев до 5-ти лет. Накопленный опыт изучения гнойных менингитов,

убеждает в том, что решение проблемы этого тяжелого заболевания возможно только на пути вакцинопрофилактики

Вакцинацию против пневмококковой инфекции проводят часто болеющим детям, детям с врожденными или приобретенными нарушениями иммунитета, с патологией бронхолегочной системы и другими хроническими заболеваниями.



Отдельной проблемой является вакцинация против **гриппа**.

Если в семье есть еще дети, посещающие детские учреждения, если Вы сами работаете и/или контактируете с большим количеством людей, если Вы собираетесь куда-нибудь ехать зимой отдыхать с ребенком, и если нет медицинских противопоказаний (в том числе аллергии), — то лучше малыша вакцинировать от вируса гриппа. Прививка существенно уменьшит шансы заболеть гриппом, а если малыш все-таки переболеет, то грипп будет протекать в более легкой форме и без осложнений.

В настоящее время в основном используются инактивированные вакцины, не содержащие живых вирусов, а только, например все белковые частицы вируса (так называемые сплит-вакцины). В ответ на них в организме и вырабатываются защитные антитела. В России производятся несколько инактивированных вакцин: инактивированная элюатно-центрифужная жидкая типов А (Санкт-Петербург), инактивированная центрифужная (Санкт-Петербург), и др. Также разрешены к применению инактивированные зарубежные вакцины: Агриппал («Кайрон Беринг», Германия), Бегривак («Кайрон Беринг», Германия), Инфлювак («Солвей Фарма», Голландия), Ваксигрипп («Авентис Пастер», Франция), Флюаркс («Смит Кляйн Бичем», Германия).

Выбрать вакцину вам поможет педиатр или иммунолог. Вакцинация проходит по стандартным схемам. Иммунная активность организма после вакцинации сохраняется от 6 месяцев до года, что обеспечивает его высокую сопротивляемость вирусу гриппа в течение всего эпидемического сезона.

Нужно помнить, что оптимально начинать вакцинацию в сентябре-октябре, тогда к началу эпидемического сезона, приходящегося, как правило, на декабрь-январь, вырабатывается достаточная иммунная защита. Необходимо успеть сделать прививку до начала эпидемии: если это сделать позже, то увеличивается опасность привиться во время скрытого (инкубационного) периода болезни.

Вакцины, которые вводят по эпидемиологическим показаниям, в связи с переездом в определенную территориальную зону или в связи с массовыми случаями данного заболевания. К таким заболеваниям относятся **Гепатит А**, а также **весенне-летний менингоэнцефалит**. Переносчиками данной инфекции являются определенного вида лесные клещи. Однако необходимо отметить, что участились случаи данного заболевания и в Московской области, и прилегающих регионах, не смотря на то, что природные очаги — это Дальневосточный, Уральский, Сибирский районы.

Прививка против гепатита В.

широко распространенное заболевание на территории России и заболеваемость обнаруживает тенденцию к росту. Гепатит В протекает особенно тяжело у детей первого года жизни, у которых возможны злокачественные формы со смертельным исходом. Кроме того, данный вирус признан основной причиной, вызывающий первичный рак печени.

Обсуждая вопрос о вакцинации своих детей, выявляется, что родители очень боятся поствакцинальных осложнений. Фактически же осталось очень мало состояний, повышающих риск развития таких состояний — именно они и включены в список противопоказаний: сильная реакция и осложнения на предыдущую дозу вакцины, иммунодефицитные состояния, вес ребенка менее 2000 г, прогрессирующие заболевания нервной системы, судороги в анамнезе. Так же плановая вакцинация должна откладываться до окончания острых проявлений заболевания или обострения

хронического. В то же время, не должно вести к отсрочке вакцинации назначение общеукрепляющих, стимулирующих средств, адаптогенов и т.д. К сожалению, такой подход выдерживается далеко не всегда.

Среди противопоказаний к проведению вакцинации можно выделить постоянные и временные.

1. АКДС: Постоянные противопоказания

- *Злокачественные болезни крови
- *Новообразования
- *Прогрессирующая патология нервной системы
- *Судороги в анамнезе
- *Сильная реакция или осложнение на предшествующее введение вакцины
- *Тяжёлые аллергические заболевания (анафилактический шок и т.д)

.Временные противопоказания

- *Острые заболевания

2. БЦЖ: Постоянные противопоказания

- *Первичные иммунодефициты
- *ВИЧ-инфекция
- *Злокачественные болезни крови
- *Новообразования
- *Сильная реакция или осложнение на предыдущее введение вакцины (лимфаденит, келоидный рубец)

.Временные противопоказания

- *Острые заболевания
- *Недоношенность с массой новорождённого менее 2000 г
- *Внутриутробные инфекции
- *Гемолитическая болезнь новорождённых
- *Кожные заболевания

3. Коревая вакцина и паротитная:

Постоянные противопоказания

- * Первичные иммунодефициты
- *ВИЧ-инфекция
- *Злокачественные болезни крови
- *Новообразования
- *Сильная реакция или осложнение на предыдущее введение вакцины (лимфаденит, келоидный рубец)
- *Сильные аллергические реакции на аминогликозиды (гентамицин, канамицин и др.) и перепелиные яйца

.Временные противопоказания

- *Острые заболевания
- *Введение иммуноглобулинов, плазмы или крови человека.
- *иммуносупрессивная терапия
- *Беременность

4. Вакцина против краснухи:

Постоянные противопоказания

- * Первичные и выраженные вторичные иммунодефициты
- *Аллергические реакции на аминогликозиды (гентамицин, канамицин и др.) и яичный белок

.Временные противопоказания

- *Острые заболевания
- *Беременность
- *Введение иммуноглобулинов, плазмы или крови человека.

5. Вакцина полиомиелитная (живая):

Постоянные противопоказания

- * Первичные иммунодефициты
- * ВИЧ-инфекция
- * Злокачественные болезни крови
- * Новообразования
- * Неврологические осложнения на предыдущее введение вакцины

.Временные противопоказания

- * Острые заболевания

6. Вакцина против гепатита В.: Постоянные противопоказания

- * Сильная реакция или осложнение на предыдущее введение вакцины
- * Гиперчувствительность к дрожжам

.Временные противопоказания

- * Острые заболевания
- * Беременность

На эффективность прививок влияет много разных факторов. Важно все: сроки и интервалы проведения прививок, качество вакцин, состояние здоровья и питания малыша, реакция его нервной системы, возможность скрытой аллергии и т.д. Как избежать нежелательных послепрививочных реакций? Профилактика ведется в двух направлениях. Во-первых, совершенствуются сами вакцины. Во-вторых, заранее выясняется, не входит ли ребенок в группу риска. И при необходимости ребенка подготавливают к вакцинации. Как уже было сказано при выявлении каких-либо особенностей в здоровье ребенка, его прививают по индивидуальной схеме, аккуратно подбирая вакцину. Главное, чтобы вакцинация все же состоялась, поскольку больные дети нуждаются в большей защите, чем их здоровые сверстники. Следует помнить о том, что в наших с вами силах максимально защитить малыша от болезней, с которыми он может встретиться в будущем.