

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/profilaktika>



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

