

Вакцинопрофилактика

Вакцинация является основным профилактическим методом предупреждения опасных инфекций, угрожающих жизни ребенка. Вакцинопрофилактика применяется вот уже на протяжении 200 лет.



Каждый год во всем мире разрабатывают и внедряют новые вакцины от инфекционных болезней. В каждой стране есть свой календарь профилактических прививок. В России обязательными являются прививки детям против 9 инфекций: туберкулеза (БЦЖ), дифтерии, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, краснухи, столбняка, коклюша и гепатита В. Вакцинация начинается в родильном доме от туберкулеза и гепатита В и активно продолжается на первом году жизни. В 3 месяца делают прививки от дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита и повторяют их троекратно с интервалом 45 дней. Ревакцинацию проводят в 18 месяцев и до 14 лет. Живые вакцины от кори, краснухи и паротита начинают применять с 12 месяцев.

ВАЖНО!

Дети, которые проживают в крупных городах, относятся к группе повышенного риска по контактам с различными вирусными заболеваниями, поэтому в календарь прививок могут быть включены новые комбинированные препараты, сокращающие количество инъекций и позволяющие защитить от опасных инфекций и часто встречаемых заболеваний детей до 6 лет.



УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ!

Вам необходимо знать, что только проф. прививки могут защитить Вашего ребенка от таких заболеваний, как полиомиелит, дифтерия, коклюш, туберкулез, столбняк, Гепатит «В» корь, эпид. паротит, краснуха.



Чем опасны заболевания, прививки против которых включены в календарь прививок России?

Полиомиелит (или детский паралич) - острое инфекционное заболевание преимущественно, поражающее центральную нервную систему, в первую очередь спинной мозг. Заболевание приводит к развитию параличей, приводящих заболевшего ребенка к инвалидизации.

Острый гепатит «В» - тяжелое инфекционное заболевание, характеризующееся воспалительным поражением печени. Перенесенный в раннем возрасте вирусный гепатит «В» в 50-90% случаев переходит в хроническую форму, приводящую в дальнейшем к циррозу печени и первичному раку печени. Чем младше возраст, в котором происходит инфицирование, тем выше вероятность стать хроническим носителем.

Туберкулез - заболевание поражает легкие и бронхи, однако возможно поражение и других органов. При туберкулезе возможно развитие генерализованных форм, в том числе и туберкулезного менингита, устойчивых к противотуберкулезным препаратам.

Коклюш - инфекционное заболевание дыхательных путей. опасным является поражение легких, особенно в грудном возрасте. Серьезным осложнением является энцефалопатия, которая вследствие судорог, может привести к смерти или оставить после себя стойкие повреждения, глухоту или эпилептические приступы.

Дифтерия - острое инфекционное заболевание, характеризующееся токсическим поражением организма, преимущественно сердечно-сосудистой и нервной систем, а также местным воспалительным процессом с образованием фибринового налета. Возможны такие осложнения как инф.-токсический шок, миокардиты, полиневриты, включая поражение черепных и периферических нервов, поражение надпочечников, токсический невроз.

Столбняк - поражает нервную систему и сопровождается высокой летальностью вследствие паралича дыхания и сердечной мышцы.

Корь - заболевание может вызвать развитие отита, пневмонии, не поддающейся антибиотикотерапии, энцефалит. Риск тяжелых осложнений и смерти особенно велик у маленьких детей.

Эпидемический паротит- заболевание может осложняться серозным менингитом, в отдельных случаях воспалением поджелудочной железы. Свинка является одной из причин развития мужского и женского бесплодия.

Краснуха - острозаразное вирусное заболевание, проявляющееся сыпью на коже, увеличением лимфоузлов. Опасность этого заболевания в первую очередь состоит в том, что вирус краснухи поражает плод не болевшей краснухой и не привитой беременной женщины, вызывая пороки сердца, мозга и других органов и систем. Поэтому существует три принципиальных подхода к борьбе с краснухой: прививание детей, прививание девушек-подростков и прививание женщин детородного возраста, планирующих иметь детей. ВОЗ рекомендует сочетать по мере возможности все три стратегии. В России в части регионов сочетается вакцинация детей и подростков.

РОДИТЕЛИ! ПОМНИТЕ!



Прививая ребенка, Вы защищаете его от инфекционных заболеваний!

**Отказываясь от прививок, Вы рискуете здоровьем и жизнью Вашего ребенка!
Помогите Вашему ребенку!**

Защитите его от инфекционных заболеваний, и от вызываемых ими тяжелых осложнений и последствий!

Дайте ребенку возможность бесплатно получить необходимую прививку!

Когда можно и когда нельзя делать прививки?



Прежде всего, помнить, что любая прививка делается ребёнку, у которого в этот момент **нет никакой острой инфекционной болезни** – ни насморка, ни поноса, ни сыпи, ни повышения температуры тела. Почему важно именно отсутствие инфекционной болезни? **Да потому, что**

любая вакцина – это нагрузка на иммунитет. Для того, чтобы отреагировать на **прививку** правильно и выработать достаточное количество антител, организм должен быть более менее свободен от других дел, в свою очередь связанных с выработкой **иммунитета**. Отсюда два вывода: если у ребёнка нога в гипсе, то это не **противопоказание к прививке**. Если любая, пусть даже инфекционная болезнь, протекает с нормальной температурой и с ненарушенным общим состоянием – понятно, что такая болезнь не несет в себе существенной нагрузки на **иммунитет** и не является **противопоказанием к вакцинации**. Из приведенного правила есть исключения. Некоторые инфекционные болезни специфически поражают именно те клетки человеческого организма, которые ответственны за **выработку иммунитета**. Это, к примеру, **ветряная оспа и инфекционный мононуклеоз**. Т. е. если у ребёнка ветрянки, то нормальная температура и удовлетворительное общее состояние все равно не являются поводом к тому, чтобы делать **прививки**. Но исключения лишь подтверждают правила – умеренное шмыганье носом при общем бодром состоянии вполне позволяет **прививки** делать.

Некоторые перенесённые ребёнком инфекционные болезни вызывают длительное ослабление защитных сил организма и это, в свою очередь, является **противопоказанием к проведению прививок** на определенный срок (около 6 месяцев после выздоровления). К таким болезням относят менингит, вирусный гепатит, уже упомянутый нами инфекционный мононуклеоз. В то же время делать или не делать **прививку** – вопрос, относящийся исключительно к компетенции врача. Для каждой болезни – аллергической, врождённой, неврологической и т. п. – разработаны соответствующие правила: как, когда и чем **прививать**.

Как подготовиться к прививке?

Специально ничего делать не надо. Ну, разве что всячески избегать экспериментов в отношении еды — никаких новых продуктов не давать.

Помните: **подготовить здорового ребёнка к вакцинации какими бы то ни было лекарствами невозможно**. Любые препараты, якобы облегчающие переносимость



прививки: «витаминчики», гомеопатические средства, травки «для сосудов», полезные бактерии, капельки «для иммунитета» — все это популярные способы психотерапии мамы и папы, попытка реализации распространённого ментального принципа «ну надо же что-то делать» и бизнес производителей (распространителей) этих лекарств.

И ещё несколько советов, которые вам помогут.

- 1. Чем меньше нагрузка на систему пищеварения, тем легче переносится прививка.** Ни в коем случае не заставляйте ребёнка есть. Не предлагайте еду, пока не попросит. За сутки до вакцинации по возможности ограничивайте объем и концентрацию съедаемой пищи;
- 2. Не кормите** (ничем) минимум час до прививки;
- 3. Собираясь в поликлинику на прививку, очень-очень постарайтесь не переусердствовать с одеждой.** Будет крайне нежелательно, если прививку сделают сильно пропотевшему малышу с дефицитом жидкости в организме. Если в поликлинику все-таки попали потные, подождите, переоденьте, хорошо напоите;
- 4. Дней, так 3-4 перед прививкой максимально ограничьте общение ребенка с людьми** (детьми). Не ищите инфекций: по возможности избегайте многолюдных мероприятий, магазинов, общественного транспорта и т. д.; находясь в поликлинике, **сдерживайте свою общительность.** Постойте (посидите) в сторонке, сократите контакты. В идеале посадите в очередь папу, а сами погуляйте с малышом на свежем воздухе.

Действия после прививки



1. Гулять!!!
2. Стараться немного недокармливать (при наличии аппетита) или кормить только по аппетиту (если аппетит снижен или отсутствует).
3. Больше пить – минеральная вода, компот из сухофруктов, зелёный, фруктовый, ягодный чай.
4. Чистый прохладный влажный воздух.
5. Максимально ограничить общение с людьми – ребёнок вырабатывает **иммунитет**, его организм занят. Другие микробы нам сейчас нежелательны. Другие люди являются источниками других микробов.
6. При повышении температуры тела и существенном нарушении общего состояния – осмотр врача, но парацетамол в любом виде (свечи, таблетки, сироп) вполне можно дать. Чем выше температура тела, тем актуальнее правила, изложенные в пунктах 2,3 и 4.

Если ребёнок после прививки заболел...

В пятницу Пете сделали **прививку**, в понедельник он начал кашлять, а в среду врач поставил диагноз «воспаление лёгких».

Вечные вопросы: почему это произошло и, разумеется, кто виноват? С точки зрения родителей, виновата прививка – этот факт очевиден и лежит на поверхности – углубляться не очень то и хочется. На самом деле вероятных причины три:

Неправильные действия непосредственно после **прививки**.

Дополнительное инфицирование, чаще всего, острая респираторная вирусная инфекция на фоне «занятого» иммунитета.

Снижение **иммунитета** вообще – «благодаря» соответствующему воспитанию.

Так кто виноват и что делать, дабы этого не произошло? Вопрос риторический, ведь очевидно, что способность ребёнка нормально реагировать на прививку во многом зависит от системы ухода и воспитания. А это уже полностью в компетенции родителей

