

## ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ПРИВИВКАХ?



Эра вакцинопрофилактики началась 200 лет назад. Первые прививки появились ещё в XIX веке. Число жизней, спасенных с помощью уже имеющихся вакцин, исчисляется сотнями миллионов. Благодаря вакцинации удалось победить такую страшную инфекцию, как натуральная оспа, во всем мире. До начала введения прививок против оспы ежегодно от этой инфекции только в Европе умирало 500 тысяч человек.

Массовая иммунизация всего детского населения страны позволила ликвидировать заболевания полиомиелитом в Российской Федерации. Последние случаи заболевания были зарегистрированы в 1996г. в Чеченской республике, в связи с отсутствием прививок среди населения. В Тюменской области полиомиелит, вызванный диким штаммом полиовируса, не регистрируется с 1976г. Но, несмотря на успехи вакцинации, всё ещё существует опасность возникновения этого заболевания в нашей стране в виду возможного завоза его из стран, где данные заболевания продолжают регистрироваться.

Благодаря проведению активной иммунизации населения, в 2015 году по сравнению с 2010 годом снизилась заболеваемость коклюшем в 2 раза. Заболеваемость дифтерией, столбняком, эпидемическим паротитом и туляремией в 2015 году не регистрировалась.



## **Вирусный гепатит А и его профилактика.**

**Вирусный гепатит А** (его еще иногда называют желтухой) – это острое инфекционное заболевание, при котором поражается печень. Наиболее ярким признаком заболевания является желтуха, однако, в желтушной форме гепатит А переносят лишь около 20-30 % заразившихся. Хронических форм гепатита А не существует.

Заражение вирусом гепатита А происходит так же, как возбудителями острых кишечных инфекций: через грязные руки, овощи и фрукты, воду.

При несоблюдении правил личной гигиены, заразиться гепатитом А можно в любое время года, тем не менее вероятность заражения многократно возрастает в летне-осенний период, когда активизируется отдых в природных условиях, на дачах, где качество питьевой воды не всегда соответствующее, а порой отмечается и дефицит воды.

Начало заболевания напоминает симптомы гриппа или острой кишечной инфекции: повышение температуры тела, слабость, недомогание, головная боль, боли в мышцах, снижение аппетита, тошнота, рвота, жидкий стул, боли в правом подреберье или в области желудка. Вслед за этими симптомами на 3-5 день болезни появляется желтушность кожи и склер. Обращаться к врачу необходимо при первых признаках болезни, не дожидаясь появления желтухи.

Необходимо помнить о том, что заболевание легче предупредить, чем лечить. Одной из важных мер профилактики вирусного гепатита А является вакцинация, и прежде всего путешественников, туристов, отдыхающих в природных условиях, а также выезжающих в южные страны, где регистрируется высокая заболеваемость гепатитом А.

На сегодняшний день в России зарегистрированы и используются для специфической профилактики гепатита А несколько отечественных и зарубежных вакцин, которые предназначены для иммунизации как взрослых, так и детей.

Иммунизация против гепатита А проводится двукратно, с интервалом в 6-12 месяцев. Сформированный иммунитет обеспечит защиту от заболевания вирусным гепатитом А до 15 лет.

Кроме этого от заражения вирусом гепатита А защищает соблюдение элементарных правил:

- Мойте руки перед едой и после посещения туалета!

- Не пейте некипяченую воду из открытых водоемов и не мойте ею фрукты и овощи!

- Не употребляйте в пищу грязные фрукты и овощи!

На сегодняшний день вакцинация является наиболее эффективным способом предотвращения заболеваний гепатитом А, а, значит, сохраняет наше здоровье!

### **Защити себя и своего ребенка от дифтерии**

Отказ от прививок против дифтерии не дает основание на защиту от дифтерийной инфекции. Наоборот, при встрече с возбудителем дифтерии не привитого человека возникает заболевание, которое не возможно вылечить не прибегая к помощи врачей, заболевание чревато своими осложнениями и последствиями. У не привитых детей заболевание протекает тяжело. Самая большая и, к сожалению, реальная опасность у не привитых – заболевание токсической дифтерией, крупом или комбинированными формами этой инфекции, которые при позднем начале лечения приводят к тяжелым осложнениям – инфекционно-токсическому шоку, сердечной недостаточности, параличам, удушью и гибели от этих осложнений. Передача инфекции осуществляется от больного дифтерией (бактерионосителя) здоровому человеку воздушно-капельным путем при разговоре, кашле, чихании, а также возможен воздушно-пылевой путь передачи инфекции, заражение через предметы обихода. Самым эффективным и экономичным методом защиты от заболевания дифтерией является прививка. Массовое прививание детского и взрослого населения привели к снижению заболеваемости дифтерией. Привитые против дифтерии защищены от действия дифтерийного токсина, определяющего тяжесть течения болезни и возможность смертельного исхода, то есть при встрече с возбудителем этого заболевания им будет гарантирована жизнь. Дифтерия у привитых людей протекает легко, ее очень трудно отличить от ангины. В силу легкости течения болезни, заболевшие часто не обращаются за медицинской помощью. Выздоровление наступает без специфического лечения, но эти больные, сами того не подозревая, очень опасны для окружающих, особенно для тех, кто не привит, то есть не имеет иммунитета против дифтерийного токсина.

Вакцинация детей против дифтерии начинается с 3 месяцев жизни. Прививки против дифтерии проводят комбинированными препаратами (АКДС-вакцина, АДС и АДС-м анатоксины, инфанрикс), которые защищают

от дифтерии, столбняка и коклюша. Для обеспечения надежной и длительной невосприимчивости к дифтерии ребенку необходимо сделать 4 прививки в 3 - 4,5 - 6 месяца, 18 месяцев.

С течением времени иммунитет к дифтерии снижается, поэтому необходимо проводить повторные прививки (ревакцинации) детям в 6-7 лет и 14 лет, взрослым каждые 10 лет.

Каждый родитель должен знать, что ребенок не может сам сделать право выбора, и должен помнить, что здоровье ребенка в руках родителей.

Заведующая отделением  
социально-медицинской реабилитации

Н.Н.Амченцева