



ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
ПО ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 21.09.2017г.

№ 2

*«О мероприятиях по профилактике гриппа
и острых респираторных вирусных инфекций
во Владимирской области
в эпидсезоне 2017-2018 годов».*

Я, Главный государственный санитарный врач по Владимирской области Т.Е.Данилова, проанализировав эпидемиологическую ситуацию по гриппу и острым респираторным вирусным инфекциям (далее ОРВИ) во Владимирской области в осеннее – зимний период 2016-2017 годов и эффективность проведенных организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с этими инфекциями, установила:

Общая длительность эпидпроцесса по гриппу и ОРВИ во Владимирской области в эпидсезоне 2016-2017 годов составила 12 недель (с 05.12.2016г. – 12.03.2017г.). Заболеваемость детей превысила заболеваемость взрослого населения в 8.5 раз. В эпидемический процесс были вовлечены все возрастные группы населения. Ограничительные мероприятия вводились в соответствии с «Планом основных мероприятий подготовки к эпидемии гриппа во Владимирской области на 2017-2019 годы». Областные показатели заболеваемости превысили среднероссийские по гриппу - в 2.8 раз, по другим ОРВИ на 46.2 %.

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом ОРВИ был смешанной этиологии (в начале эпидподъема идентифицировался вирус гриппа типа А (H3N2)) – 100.%, в конце эпидподъема лидирующую позицию занимал вирус гриппа типа В – 74.7%.

В 2016 году было охвачено прививками против гриппа 451641 человек (32,3% от численности населения), вместе с тем областной показатель привитости не достиг среднего уровня по РФ (38 3%). В 15-ти территориях области охват прививками составил - 30.0%, в Судогодском районе регистрировался самый низкий охват прививками - 26.9%. Низкая активность отмечалась и по иммунизации против гриппа беременных и лиц старше 60 лет.

Медицинские работники были привиты на 93,9%, работники образования только на 60,4%.

В период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ во Владимирской области проводились профилактические,

противоэпидемические мероприятия, организационная и оперативная работа в целях предупреждения распространения и минимизации неблагоприятных последствий инфекции. Ограничительные мероприятия своевременно вводились в детских образовательных и медицинских организациях области во всех территориях области, что способствовало локализации эпидпроцесса и предупреждению распространения инфекции.

В целях максимального снижения заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Владимирской области в эпидемиологический сезон 2017-2018 гг. и в соответствии со ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 92 от 30 июня 2017г. «О мероприятиях по профилактике гриппа и ОРВИ в эпидсезоне 2017-2018 годов»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Считать приоритетной задачей для органов исполнительной власти, муниципальных образований и руководителей предприятий и организаций Владимирской области в осенний период 2017 года обеспечение охвата профилактическими прививками против гриппа не менее 40% населения области и не менее 75% лиц организованных коллективов, относящихся к группе риска.

2. Главам административных образований Владимирской области рекомендовать:

2.1. Рассмотреть вопросы о ходе подготовки к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ в сезоне 2017-2018 годов, в том числе:

- О готовности организаций независимо от их организационно-правовой формы собственности к работе в зимний период по поддержанию необходимого температурного режима в образовательных, социальных, лечебно-профилактических организациях, жилых домах, на транспорте и по созданию в указанный период надлежащих условий для работающих на открытом воздухе.

- Об организации с сентября 2017г. системной работы по информированию населения о мерах профилактики гриппа и ОРВИ, о преимуществах иммунопрофилактики гриппа.

2.2. Оказывать содействие организациям здравоохранения в проведении в осенний период 2017 года мероприятий по иммунизации против гриппа контингентов населения из групп риска, определенных национальным календарем профилактических прививок (детей с шестимесячного возраста, учащихся 1–11 классов; студентов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования; работников медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы, лиц старше 60 лет, беременных женщин, лиц, подлежащих призыву на военную службу, лиц с хроническими

заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением), а также лиц, работающих в организациях птицеводства, сотрудников зоопарков, имеющих контакт с птицей, и лиц, осуществляющих разведение домашней птицы для ее реализации населению.

2.3. Обеспечить систематический контроль за ходом прививочной кампании против гриппа среди населения городов и районов области и достижением контрольного уровня охвата прививками.

2.4. Предусмотреть выделение ассигнований из муниципального бюджета на закупку иммунобиологических лекарственных препаратов для проведения специфической профилактики среди групп населения, не входящих в национальный календарь профилактических прививок, прочих лекарственных средств для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ, средств индивидуальной защиты, дезинфицирующих средств в соответствии с расчетной потребностью.

2.5. Организовать заслушивание руководителей организаций и предприятий не зависимо от их организационно правовой формы по вопросам организации вакцинации сотрудников против гриппа и проведению противоэпидемических мероприятий в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

2.6. С учетом складывающейся эпидемиологической ситуации по гриппу и ОРВИ в административных территориях области и прогноза ее развития своевременно вводить ограничительные мероприятия.

3. Руководителям организаций независимо от организационно-правовой формы собственности рекомендовать:

3.1. Организовать иммунизацию сотрудников против гриппа.

3.2. Принять меры по недопущению переохлаждения лиц, работающих на открытом воздухе в зимний период, обеспечив наличие помещений для обогрева и приема пищи, а также соблюдение оптимального температурного режима в помещениях.

3.3. В период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ:

- принять меры по недопущению к работе лиц, больных ОРВИ;
- обеспечить сотрудников, работающих с населением, средствами индивидуальной защиты органов дыхания (медицинскими масками).

4. Руководителям средств массовой информации рекомендовать регулярное освещение вопросов о необходимости личной и общественной профилактики гриппа, преимуществах вакцинопрофилактики гриппа, необходимости раннего обращения за медицинской помощью в случае появления признаков заболевания.

5. Департаменту здравоохранения администрации Владимирской области (Кирюхин А.В.), главным врачам государственных медицинских организаций обеспечить:

5.1 Контроль за своевременным получением поступивших противогриппозных вакцин, а также за соблюдением надлежащих условий транспортирования и хранения их в медицинских организациях области.

5.2. Проведение бесплатной вакцинации населению из групп риска, определенных национальным календарем профилактических прививок, включая лиц, занятых на предприятиях птицеводства, сотрудников зоопарков, имеющих контакт с птицей, и лиц, осуществляющих разведение домашней птицы для ее реализации населению.

5.3. Проведение оценки готовности медицинских организаций к работе в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, в том числе обеспеченность профильными койками и специальным оборудованием для оказания медицинской помощи больным гриппом и ОРВИ, возможности оперативного перепрофилирования стационаров, развертывания отделений для лечения больных гриппом в амбулаторно-поликлинических организациях и обеспечения подготовки дополнительного медицинского персонала.

5.4. Решение вопросов по обеспеченности медицинских организаций области материальными ресурсами, специальной медицинской аппаратурой, транспортом; создании запаса противовирусных препаратов, дезинфекционных средств, средств индивидуальной защиты; о подготовке медицинских работников по вопросам оказания медицинской помощи населению при гриппе и ОРВИ; о перепрофилировании медицинских организаций на время эпидемического подъема заболеваемости.

5.5. Проведение оценки готовности клинических лабораторий медицинских организаций области, на базе которых будет организовано проведение диагностических исследований по этиологической расшифровке заболеваний в условиях эпидемического подъема гриппа.

5.6. Проведение систематического анализа заболеваемости гриппом, ОРВИ и внебольничными пневмониями в территориях области для своевременного введения дополнительных противоэпидемических мер и лабораторное обследование больных с тяжелым и нетипичным течением заболевания.

5.7. Организацию, начиная с октября 2017 года, еженедельного сбора данных и оперативного информирования Управления Роспотребнадзора по Владимирской области обо всех заболевших с первичным клиническим диагнозом грипп, привитых против гриппа, в том числе с анализом по группам риска.

5.8. Организацию системной работы со СМИ по информированию населения по вопросам профилактики гриппа, в том числе о преимуществах вакцинопрофилактики.

5.9. Проведение совместно с Департаментом образования администрации Владимирской области, руководителями образовательных учреждений обучения персонала дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций мерам профилактики гриппа.

5.10. Систематическую подготовку медицинского персонала, по вопросам организации и проведения вакцинопрофилактики, диагностики, лечения гриппа, обратив особое внимание на подготовку молодых специалистов (в

том числе, по работе с медицинским оборудованием).

5.11. Организацию своевременной в необходимом объеме оказания медицинской помощи населению на дому, в амбулаторных и стационарных медицинских организациях в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ. Принятие мер по недопущению внутрибольничного распространения респираторных вирусных инфекций.

5.12. Поддержание неснижаемого запаса противовирусных препаратов, дезинфекционных средств, средств индивидуальной защиты в аптечной сети и стационарах.

5.13. Организацию забора и доставку в соответствующие диагностические лаборатории материала от больных гриппом и ОРВИ (из очагов в организованных коллективах, лиц, имеющих контакт с домашней или дикой птицей, от лиц с тяжелой формой заболевания) и секционного материала в каждом случае смерти от гриппа и ОРВИ.

5.14. Проведение диагностических исследований на грипп материала от заболевших на базе лабораторий медицинских организаций.

5.15. Проведение комиссионного рассмотрения каждого случая с целью установления причин и факторов, обусловивших летальный исход, принятие мер по снижению числа летальных случаев гриппа при регистрации летальных исходов в результате заболеваний гриппом и внебольничными пневмониями.

6. Департаменту образования администрации Владимирской области (Беляева О.А.), муниципальным органам, осуществляющим управление в сфере образования, руководителям образовательных учреждений:

6.1. Принять меры по подготовке образовательных организаций к работе в осеннее - летний период, обратив особое внимание на условия соблюдения оптимального теплового режима, наличие необходимого оборудования и расходных материалов (термометров, бактерицидных ламп, дезинфекционных средств, средствами личной гигиены и индивидуальной защиты для сотрудников), проведение дезинфекции и режимов проветривания, «утреннего фильтра» в детских образовательных учреждениях в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

6.2. Взять на контроль проведение дезинфекционной обработки школьных автобусов в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

6.3. Оказывать содействие государственным медицинским организациям в проведении иммунизации против гриппа с максимальным охватом (не менее 75%) в организованных коллективах детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения и учащихся 1-11 классов общеобразовательных учреждений.

6.4. Организовать с участием медработников разъяснительную работу по вакцинопрофилактике гриппа среди родителей детей и преподавательского состава.

6.5. Обеспечить вакцинацию против гриппа работников образовательных учреждений в соответствии с действующим законодательством.

6.6. В период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ обеспечить своевременное введение ограничительных мероприятий (в том числе по приостановлению учебного процесса, проведению массовых культурных и спортивных мероприятий) и проведение мониторинга за закрытием детских образовательных учреждений.

7. Руководителям высших учебных заведений и учреждений начального и среднего профессионального образования рекомендовать:

7.1. Взять под личный контроль организацию и проведение вакцинации против гриппа среди студентов, принимать действенные меры по их максимальному охвату прививками.

7.2. Оказывать содействие медицинским работникам в проведении разъяснительной работы со студентами и сотрудниками, в организации их иммунизации против гриппа.

7.3. Обеспечить вакцинацию против гриппа преподавателей в соответствии с действующим законодательством.

8. Департаменту ветеринарии администрации Владимирской области (М.В. Тихонов) обеспечить:

8.1. Своевременное информирование Управление Роспотребнадзора по Владимирской области и проведение полного комплекса противозидемических и профилактических мероприятий при регистрации в регионе очагов гриппа птиц.

8.2. Вакцинацию против гриппа лиц, работающих в организациях птицеводства, сотрудников зоопарков, имеющих контакт с птицей, и лиц, осуществляющих разведение домашней птицы для её реализации населению.

9. Департаменту социальной защиты населения администрации Владимирской области (Л.В. Кукушкина):

9.1. Взять на контроль проведение прививок против гриппа детям и работникам социальных приютов для детей и подростков, социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних и пожилых лиц.

9.2. Принять меры по максимальному охвату прививками сотрудников учреждений соцобеспечения.

10. Департаменту по физической культуре и спорту администрации Владимирской области (Сипач А.Н.) рекомендовать взять на контроль организацию и проведение вакцинации против гриппа среди работников подведомственных объектов, принимать действенные меры по максимальному охвату прививками педагогов, тренеров и детей, планирующих участие в массовых спортивно-культурных мероприятиях за пределами Владимирской области.

11. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Владимирской области» (Лисицин Е.А.) обеспечить:

11.1. Систематический мониторинг и расшифровку этиологии заболеваний гриппом и ОРВИ, в первую очередь - в организованных коллективах, а также

у лиц с тяжелой клинической картиной с применением методов быстрой лабораторной диагностики (методы иммунофлюоресценции и ПЦР).

11.2. Поддержание необходимого уровня оснащенности диагностическими препаратами лабораторий для идентификации вирусов гриппа, в том числе гриппа птиц.

11.3. Качественный сбор и надлежащие условия транспортирования биологического материала, при получении положительных на грипп результатов, в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора и в ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора для проведения углубленных молекулярно-генетических исследований.

12. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Владимирской области, начальнику отдела эпиднадзора и санитарной охраны территории (Н.Е. Мартыновой.) обеспечить:

10.1. Контроль за оперативным распределением вакцин против гриппа при поступлении на подконтрольные территории, соблюдением условий транспортирования и хранения препаратов в медицинских организациях, ходом прививочной кампании.

10.2. Контроль за своевременностью учета и анализа заболеваемости гриппом и ОРВИ, полноты лабораторных исследований, их результатах, а также передачи данной информации в установленном порядке.

10.3. Надзор за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима в учреждениях здравоохранения, образования, на объектах торговли, общественного транспорта, в гостиницах и других местах массового сосредоточения людей;

10.4. Принятие мер адекватного административного реагирования при выявлении нарушений требований действующего санитарно-эпидемиологического законодательства.

10.5. Информирование населения о необходимости проведения прививок против гриппа, целях и результатах прививочной кампании, а также о негативных последствиях отказов от профилактических прививок.

10.6. Контроль за выполнением ограничительных мероприятий лечебно-профилактическими, образовательными учреждениями, предприятиями торговли, общественного питания, рынками и другими организациями в случае принятия соответствующих решений при осложнении эпидситуации.

13. Об исполнении настоящего постановления доложить в Управление Роспотребнадзора по Владимирской области до 01.11.2017 года.

14. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главного государственного санитарного врача по Владимирской области Ю.Б. Поцелуеву.

Главный государственный
санитарный врач по Владимирской области

 Т.Е. Данилова

Иммунизация

Иммунизация является одним из самых успешных и эффективных по стоимости медико-санитарных мероприятий. Она защищает и предотвращает от осложнений, инвалидности и смертности людей, начиная с грудного и до пожилого возраста, от таких болезней, как дифтерия, корь, коклюш, гепатит В, полиомиелит, краснуха, паротит, туберкулез, желтая лихорадка, столбняк, гемофильная, ротавирусная, менингококковая, пневмококковая инфекция, рак (рак шейки матки и печени).

Вакцины способны не только защищать, но и преобразовывать жизнь людей, предоставляя долгосрочные преимущества в виде возможности здорового развития и проживания, безопасного посещения детских и взрослых организованных коллективов и улучшение жизненных перспектив.

Основные положения концепции вакцинопрофилактики были сформулированы в рамках Расширенной программы иммунизации, разработанной ВОЗ. В обобщенном виде основные положения концепции сводятся к следующему:

- вакцинопрофилактика – наиболее доступный и экономичный способ снижения заболеваемости и смертности от инфекций,
- каждый человек в любой стране имеет право на вакцинацию,
- выраженный эффект при вакцинопрофилактике достигается только в тех случаях, когда в рамках календаря прививок иммунизируется не менее 95% детей,
- лица с хронической патологией относятся к группе высокого риска по заболеваемости инфекциями, в связи с чем, иммунизация для них должна быть обязательной.

Смысл этой важной концепции заключен в простом лозунге, состоящем из трех слов «Предупредить-Защитить-Привить».

Значимость профилактических прививок

Все инфекции, профилактические прививки против которых включены в национальные календари, несут прямую угрозу жизни и здоровью.

Полиомиелит грозит стойким пожизненным параличом, дифтерия — параличом и миокардитом, эпидемический паротит — бесплодием и сахарным диабетом, гепатит В — циррозом и раком печени, краснуха во время беременности — врожденными органическими поражениями плода.

Отсутствие прививки от столбняка может привести к смерти взрослых и детей даже при незначительной травме. У непривитых против туберкулезной инфекции в десятки раз повышается риск заболевания туберкулезом в тяжелой форме с многочисленными осложнениями, приводящими к инвалидности.

Как это ни парадоксально, но тот факт, что благодаря иммунизации многие инфекционные болезни стали редкими или практически совсем исчезли, может способствовать распространению среди населения мнения о том, что иммунизация больше не является необходимой.

Стоит отказаться от прививок, и инфекции, считавшиеся побежденными, обязательно вернутся. Вспышки болезней затрагивают каждого человека. Имеется четкая обратная зависимость заболеваемости управляемыми инфекциями от уровня охвата прививками населения. Поэтому даже на фоне небольшой заболеваемости надо проводить систематическую вакцинацию 95% детей. Это тот критический уровень, который позволяет обеспечивать безопасность каждого из нас и каждого нашего ребенка. Благополучие нашей жизни — отсутствие угрозы тяжелых инфекций, достигнуто исключительно благодаря широкому проведению профилактических прививок.

Что такое иммунизация (вакцинация)?

Иммунизация – метод индивидуальной или популяционной защиты населения от инфекционных заболеваний путем создания или усиления искусственного иммунитета при помощи вакцин.

Защита от инфекций при помощи иммунизации известна уже многие сотни лет. Например, с древних времен китайцы с этой целью втягивали в нос высушенные и измельченные корочки от больших оспой. Однако такой метод был опасным, чреватым большим риском для жизни и здоровья.

В XVIII веке Эдвард Дженнер был первым врачом, который провел вакцинацию людей против корьей оспы, чтобы защитить их от натуральной оспы. В 1777 году он основал в Лондоне первый в мире оспопрививальный пункт. Через 100 лет Луи Пастер произвел первую успешную вакцинацию человека против бешенства.

Сегодня вакцинация во всём мире признана идеальным средством профилактики, сдерживания и ликвидации инфекционных заболеваний. В Российской Федерации, как и во многих странах мира, вакцинопрофилактика является одной из стратегий государственной политики в области охраны здоровья граждан.

Механизм действия вакцин

Иммунизация — создание специфической невосприимчивости к инфекционному заболеванию путем имитации естественного инфекционного процесса с благоприятным исходом. Попадая в организм человека, вакцина вызывает специфические изменения в системе иммунитета, результатом которых является выработка собственных защитных факторов – антител, интерферонов и ряда клеток. Формируется активный иммунитет, помогающий справиться с инфекцией.

После введения вакцины требуется время, чтобы организм успел выработать необходимые защитные факторы. Обычно для этого требуется от одной до нескольких недель. Впоследствии, если происходит встреча человеческого организма с возбудителем инфекций, сформированный иммунитет защитит от развития инфекционного заболевания.

Вакцины

Необходимо понимать, что вакцина – иммунобиологический препарат, который неизмеримо более эффективен, чем лекарственный препарат, потому что она предупреждает возникновение заболевания, причем порой – очень тяжелого.

Каждая из вакцин имеет свои сроки, свою схему и свои пути введения (внутримышечно, через рот, подкожно, внутривожно)

Длительность действия вакцин

Иммунитет, который формируется при введении вакцин, различается в зависимости от вида вакцины.

В некоторых случаях одной прививки вполне достаточно для выработки длительного иммунитета. В других – необходимы многократные введения. Отсюда возникли два медицинских термина – вакцинация и ревакцинация. Суть вакцинации – добиться выработки специфических антител в количестве, достаточном для профилактики конкретной болезни. Но этот стартовый (защитный) уровень антител постепенно снижается и в последующем необходимы повторные введения для поддержания их нужного количества. Эти повторные введения вакцины и есть ревакцинация.

Сроки иммунизации

Активный поствакцинальный иммунитет вырабатывается при одних прививках на всю жизнь, при других – необходимо повторное введение.

Не привитой человек подвергается следующей опасности:

— рискует переболеть корью и будет подвергаться 1% риску умереть от нее и гораздо большему – перенести тяжелое осложнение, вплоть до поражения центральной нервной системы в виде энцефалита;

— будет мучительно кашлять в течение 1-2 месяцев при заболевании коклюшем и, не исключено, перенесет коклюшный энцефалит;

— может заболеть дифтерией (вероятность 10-20%), от которой умирает каждый десятый;

— рискует умереть или остаться на всю жизнь калекой после перенесенного полиомиелита;

— не будет защищен от туберкулеза, не знающего различий между бедными и богатыми;

— перенесет эпидемический паротит (свинку) и если это мальчик, то у него есть перспектива стать бесплодным;

— может заразиться краснухой, которая при относительно легком течении у детей, в подростковом и более старшем возрасте может вызвать поражение суставов, а у беременных женщин — стать причиной внутриутробного поражения плода;

— может заразиться гепатитом В с высокой вероятностью развития в последующем хронического гепатита, цирроза или рака печени;

— будет вынужден при каждой травме получать противостолбнячную сыворотку, что чревато развитием анафилактического шока или других анафилактических реакций.

К чему приведет отказ от иммунизации

Административные последствия отказа от вакцинации:

— при карантине и эпидемии (или угрозе эпидемии) Вам могут временно отказать в приеме в учебное или оздоровительное учреждение (пока не пройдет риск заражения);

— вам могут запретить въезд в страны, пребывание в которых, в соответствии с международными медико-санитарными правилами, либо международными договорами Российской Федерации, требует конкретных профилактических прививок;

— вам могут отказать в приеме на работу, детское дошкольное учреждение или отстранить от работы, выполнение которой связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Особенности вакцинации детей первого года жизни

Важной особенностью ребенка на первом году жизни является наличие у него трансплацентарного (материнского) иммунитета, который защищает его в течение первых месяцев его жизни. Через плаценту защитные антитела проникают начиная с 16 недель беременности. Мать как бы передает ребенку свой индивидуальный «иммунологический опыт». У недоношенных детей концентрация антител ниже, чем у детей, родившихся в срок, поэтому очень важно прививать их в соответствии с календарем, чтобы уменьшить риск инфекционных заболеваний.

Разрушение полученных от матери антител начинается после 2-х месяцев жизни ребенка и завершается к 6 месяцам – 1 году. Когда антитела исчезают, защита прекращается, так что дети второго полугодия жизни уже могут заболеть каким-либо инфекционным заболеванием, причем часто в очень тяжелой форме.

Наличие материнского иммунитета было учтено при разработке календаря прививок. Полученные от матери антитела могут нейтрализовать вакцину и препятствовать активной выработке антител после иммунизации. Поэтому, например, иммунизация против кори проводится не ранее, чем в возрасте 12 месяцев, так как к этому времени пассивно полученные противокоревые антитела выводятся из организма ребенка.

Антитела же к возбудителям коклюша, дифтерии, столбняка, туберкулеза, полиомиелита, гепатита В новорожденный получает от матери в количестве, недостаточном для обеспечения невосприимчивости к заболеванию. Поэтому вакцины против перечисленных инфекций начинают вводить ребенку в первые месяцы жизни.

У детей, родившихся недоношенными или с пониженной массой тела, ответные реакции на иммунизацию выражены в такой же степени, как и у

родившихся в срок детей того же возраста.

Каждая страна пользуется своим национальным календарем профилактических прививок, который предусматривает проведение плановой массовой вакцинации населения. В нашей стране Национальный календарь профилактических прививок не имеет принципиальных отличий от календарей других государств. Плановые прививки против 11-ти инфекций проводятся всем детям, взрослым при отсутствии противопоказаний, которые определяются лечащим врачом индивидуально. Национальный календарь прививок России утвержден Приказом Министерства здравоохранения РФ № 51н от 31 января 2011 «О национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

Противопоказания к вакцинации

Все вакцины создаются таким образом, чтобы их можно было вводить подавляющему большинству людей без предварительного лабораторного обследования. Отношение к противопоказаниям к вакцинации постоянно меняется – поводов для «отводов» становится все меньше, перечень заболеваний, освобождающих от прививок, становится все короче. У непривитых хронических больных инфекции протекают значительно тяжелее и приводят к большому числу осложнений.

Следует учитывать, что современная наука не стоит на месте – совершенствуется технология производства, очистки вакцин, уменьшается концентрация балластных веществ в пользу необходимых компонентов.

Чем отличается поствакцинальная реакция от осложнения

На каждую вакцину организм реагирует по-разному: чаще проявления полностью отсутствуют, реже развиваются местные или общие реакции. Однако поствакцинальная реакция является нормальным проявлением организма, так как вакцина содержит чужеродный белок. Поствакцинальные реакции проявляются в виде общих (повышение температуры тела, недомогание и т. д.) либо местных признаков (покраснение, болезненность, уплотнение). В зависимости от вида вакцины эти проявления могут быть различными. Обычно реакции на прививки инактивированными вакцинами (АКДС, АДС, гепатит В) возникают на 1-2 день, а живыми вакцинами, реакции могут появиться позже, на 2-10 день после прививки. Как правило, они проходят самостоятельно, либо при назначении соответствующей симптоматической терапии (жаропонижающие, антигистаминные средства) в течение 1-2 дней.

Одни вакцины переносятся очень легко и почти никогда не дают серьезных реакций, введение же других, напротив, часто сопровождается выраженным повышением температуры тела – типичный пример – коклюшный компонент вакцины АКДС. Другой пример, небольшое уплотнение, возникающее в месте прививки вакциной против гепатита В, свидетельствует об активности

процесса выработки иммунитета, а значит привитый человек будет реально защищен от инфекции.

Очень редко возникают поствакцинальные осложнения — тяжелые и (или) стойкие нарушения состояния здоровья вследствие профилактических прививок и препятствующие повторному введению той же вакцины (резкое снижение артериального давления, судороги, неврологические нарушения, аллергические реакции разной степени тяжести, абсцессы, флегмоны в месте введения вакцины и пр.). Однако при самих инфекциях, от которых защищают прививки, эти же осложнения встречаются с гораздо большей частотой.

Современные вакцины дают минимум реакций и практически не вызывают осложнений.