

*Что такое прививки (иммунизация, вакцинация)? Это создание невосприимчивости организма к инфекционным болезням путем предварительного введения в него вакцин или анатоксинов.* Вакцины содержат убитые или ослабленные бактерии/вирусы, в ответ на введение которых организм вырабатывает специфические защитные вещества - антитела. *Анатоксины* – это обезвреженные специальными методами микробные токсины (яды). Активный искусственный иммунитет (естественный иммунитет развивается после перенесенных заболеваний) возникает в среднем через 2-3 недели после завершения вакцинации и сохраняется месяцами и даже годами: для поддержания выработки антител проводятся ревакцинации, т. е. повторные вакцинации.

Человеческий организм способен вырабатывать защиту против нескольких инфекционных факторов одновременно. Это позволило создать поликомпонентные вакцины (например, от дифтерии, коклюша и столбняка), использование которых значительно сократило количество проводимых прививок. В каждой развитой стране существует календарь профилактических прививок, являющихся обязательными для населения; это так называемые *плановые прививки*. Есть прививки по эпидемиологическим показаниям, например при вспышке каких-либо болезней (гепатит А, клещевой энцефалит) или при выезде в другие страны для предупреждения заражений (например, тропическими инфекциями и т. д.).

Новый национальный календарь профилактических прививок в России утвержден приказом Минздрава РФ № 229 от 27.06.2001 г. (см. таблицу).

*Национальный российский календарь профилактических прививок.*

Возраст	Название прививки
Новорожденные (1-й день)	1-ая вакцинация против вирусного гепатита В
Новорожденные (3-7-й день)	Вакцинация против туберкулеза (БЦЖ)
1 месяц	2-ая вакцинация против вирусного гепатита В

3 месяца	1-ая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
4,5 месяца	2-ая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
6 месяцев	3-ая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита 3-ая вакцинация против вирусного гепатита В
12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
18 месяцев	1-ая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
20 месяцев	2-ая ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
7 лет	Ревакцинация против туберкулеза 2-ая ревакцинация против дифтерии, столбняка
13 лет	Вакцинация против краснухи (девочкам) Вакцинация против вирусного гепатита В (ранее не привитым)
14 лет	3-ая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита Ревакцинация против туберкулеза
Взрослые	Ревакцинация против дифтерии, столбняка каждые 10 лет

Как видно из таблицы, самая значимая часть формирования защиты приходится на детей младшего возраста. Проведение прививок маленьким детям связано с тем, что именно эта группа населения больше всего подвержена инфекционным заболеваниям. Сегодня, к сожалению, приходится сталкиваться с мнением, что прекрасно можно прожить и без прививок, что прививки даже вредны. Родители нередко отказываются от вакцинации детей. Действительно, сразу малыш может и не заболеть: до 3-4 месяцев его защищают антитела, полученные от матери, а если мама кормит ребенка грудью, то она и с молоком продолжает передавать защитные компоненты; кроме того, ребенка окружают привитые люди. К сожалению, за последние годы процент привитого населения стал меньше – и участились вспышки инфекционных заболеваний. Как только малыш или не привитой ребенок старшего возраста сталкивается с инфекцией, он заболевает, и гарантировать ему выздоровление или даже жизнь очень сложно. Вдумайтесь: сегодня (в XXI веке!) о России вследствие

отказа от прививок среди детей и взрослых есть случаи заболевания дифтерией со смертельным исходом.

Нельзя забывать, что после перенесенного полиомиелита дети остаются обездвиженными, что перенесенная мальчишеская свинка (паротит) нередко приводит к бесплодию, что коклюш может стать причиной пневмонии, а вирусный гепатит В - цирроза печени. Да, могут заболеть и привитые дети и взрослые, но болезнь в этих случаях протекает намного легче и не оставляет тяжелых последствий.

Сегодня профилактические прививки проводятся как в поликлиниках, так и в специальных прививочных центрах. Вся информация о проведенных вакцинациях заносится, в специальный сертификат и в амбулаторную карту пациента. Эти сведения обязательно представляются при зачислении ребенка в дошкольное учреждение или в школу.

### **Как подготовить ребенка к прививке?**

#### **Вот несколько простых рекомендаций.**

1) Нужно знать и помнить, что прививка делается только здоровым детям. Если ребенок перенес простудное заболевание или у него было обострение хронической болезни, то прививка делается не ранее чем через месяц после перенесенного заболевания;

2) чтобы у ребенка хорошо вырабатывался иммунитет, у него должны быть хорошие показатели крови - красной (на фоне анемии прививать ребенка нельзя) и белой;

3) не рекомендуется делать прививки при выявленных глистно-паразитарных заболеваниях (лямблиоз, аскаридоз, энтеробиоз и др.), поскольку наличие паразитов уже свидетельствует о пониженном иммунитете; в этом случае при вакцинации не вырабатывается достаточная иммунная защита;

4) нельзя делать прививки в период акклиматизации, особенно при резкой перемене климата; лучше подождать 2 - 3 недели.

Перед прививкой ребенка обязательно должен осмотреть врач; он оформляет заключение о состоянии здоровья и допуск к прививке.

Введение вакцины в организм ребенка сопровождается развитием вакцинального процесса, который, как правило, протекает бессимптомно. Однако у части детей возможно развитие прививочных реакций (общих и местных). К местным реакциям относят покраснение и припухлость в месте инъекции. При общей реакции наблюдается повышение температуры, ухудшение самочувствия; не исключено появление симптомов, напоминающих признаки болезни, от которой проводится прививка. Обо всех прививочных реакциях, слабых и выраженных, необходимо сообщать врачу. Тогда перед следующей прививкой может быть проведена специальная подготовка или врач выберет другую вакцину. Если у ребенка есть хроническое заболевание, аллергия или он часто болеет, такой ребенок прививается по индивидуальному графику.

Противопоказания к вакцинации делят на абсолютные и относительные. К абсолютным относятся текущее заболевание с высокой температурой (выше 38°), тяжелые состояния при различных заболеваниях. Кроме того, при ранее выявленных реакциях на прививку в виде повышения температуры тела до 40° и выше и/или покраснения, уплотнения в месте инъекции диаметром 8 см и более (это относится ко всем, вакцинам), а также при первичных иммунодефицитных состояниях, злокачественных опухолях противопоказано введение живых вакцин. Если у ребенка были судороги или имеется прогрессирующее заболевание нервной системы, ему нельзя вводить адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин (АКДС). При ранее отмеченных аллергических реакциях на введение антибиотиков (неомицина, полимиксина, гентамицина), таких как анафилактический шок, отек или «ожоговая реакция» в месте введения, нельзя вводить вакцину против кори, краснухи, эпидпаротита, поскольку перечисленные антибиотики входят в состав этих вакцин. При относительных противопоказаниях плановая вакцинация откладывается до исчезновения острых проявлений заболевания (кашля, насморка, повышенной температуры тела) или до стихания обострений хронических заболеваний. При легких формах простудных заболеваний или

кишечных инфекциях разрешено вакцинировать ребенка сразу после нормализации температуры тела.

*В заключение хочется напомнить следующее.*

Болезнь проще предупредить, чем вылечить.

За состояние своего здоровья взрослые отвечают сами, а за здоровье детей до 15 лет - родители.

Своевременное проведение прививок позволяет сократить не только заболеваемость, но, что особенно важно, и детскую смертность