

Всё о прививках



Что такое Европейская неделя иммунизации?

Национальный календарь профилактических прививок

О вреде и пользе прививок спорят уже долгое время, и нескоро эти споры утихнут. Для оценки риска родителям необходимо ознакомиться с доводами обеих сторон, и занять свою позицию в этом вопросе. Стоит ознакомиться как с информацией о вреде прививок, так и с информацией о последствиях страшных заболеваний, от которых малыша прививают, и всё встанет на свои места...

Если ребёнок с самого рождения находится на грудном вскармливании, то молоко матери защищает его от всех инфекций и заболеваний. В молоке содержатся специальные вещества – антитела, и эти вещества защищают его организм от тех болезней, которыми когда-либо болела мама, или от которых прививалась. То есть, прививки матери, сделанные ей даже в детстве, защищают её ребёнка. Но кормление грудным молоком продолжается весьма недлительный период, и в тот момент, когда малыш будет полностью отлучен от груди, он становится очень уязвимым перед различными заболеваниями. Для детей разных возрастов предусмотрена вакцинация против таких страшных заболеваний, как туберкулез, дифтерия, коклюш, полиомиелит, столбняк, вирусный гепатит В, корь, эпидемический паротит и краснуха. Сразу же после рождения

малыша ему могут сделать прививки против туберкулёза и гепатита В, так называемая вакцина БЦЖ.

Маме очень трудно самой разобраться – стоит делать прививку своему малышу, или не стоит. Здесь на помощь придёт хороший врач, который проконсультирует сомневающихся родителей, проверит состояние здоровья малыша и даст свои рекомендации. Прививки приносят несомненную пользу обществу, потому что они позволяют не распространять опасные заболевания в социуме, но они могут нанести вред отдельно взятому малышу, если прививку поставят, не оценив состояние здоровья ребёнка. Любая патология, заболевание, слабость малыша являются причиной для медицинского отвода ребёнка от прививок на время.

Родители должны помнить, что риск навредить малышу существует, если ставить прививку, и ещё больший риск – если отказываться от прививок. В любом случае, о прививках должно быть твёрдо принятое, взвешенное объективное решение и педиатра, и родителей. В любом случае лечение, как и вакцинация, не должно быть опаснее самой болезни – это закон для любой медицинской манипуляции, в том числе и для прививки. По правилам вакцинации, перед каждой прививкой малыш должен быть абсолютно здоров, ему не должны делать никаких дополнительных медицинских манипуляций, не давать никаких лечебных препаратов. Перед прививкой и через неделю после неё малышу не рекомендуют вводить новые продукты в прикорм, изменять режим, отлучать от груди.

Непосредственно перед прививкой ребёнка должен осмотреть врач. Врачи в поликлиниках и консультациях очень загружены, и не всегда необходимый осмотр малыша имеет место быть, но родители должны настоять на нём, ведь от этого зависит здоровье их малыша. В крайнем случае, можно пойти за консультацией в платную клинику или к другому врачу. Перед процедурой прививки малышу необходимо проследить за температурой его тела. При малейших её повышениях, даже до 36,9 градусов С, прививку делать нельзя. После прививок малыша не рекомендуют купать несколько дней. У него может появиться слабость, плаксивость, нарушиться сон, стул, подняться температура тела – родители должны очень внимательно следить за состоянием малыша, и при малейших ухудшениях здоровья немедленно обращаться к врачу-педиатру.

Для того чтобы вакцинация проводилась правильно, необходимо придерживаться календаря прививок, который разработан Министерством здравоохранения России.

Инфекций, против которых призваны бороться вакцины обязательного календаря

Гепатит В — это острое или хроническое вирусное заболевание с поражением печени, протекает в различных вариантах — от минимальной активности процесса до хронического гепатита, цирроза печени. Уровень заболевания вирусом гепатита В в развитых странах составляет доли

процента, а в некоторых странах Африки — 10–15%. В России гепатит В — широко распространенная болезнь. По результатам исследований до 2% россиян являются носителями вируса, а в ряде регионов страны эти цифры достигают 5–8%. Инфекция передается через кровь при различных манипуляциях, если есть повреждение кожи и слизистых. Треть больных инфицируется посредством бытовых контактов через скрытые микротравмы: при пользовании бритвами, зубными щетками, маникюре, случайных порезах и др., а также половым путем. До 70–80% новорожденных у матерей-носительниц вируса гепатита В инфицируются во время родов, остальные имеют высокий риск заражения при грудном вскармливании и тесном контакте дома.

С 1998 года в России вакцинация против гепатита В стала обязательной и начинается с рождения: первая доза вводится в первые 12 часов жизни, затем — в 1 и 6 месяцев жизни. По медицинским показаниям врач-педиатр может перенести вакцинацию новорожденного и на более поздний срок.

Реакции на введение вакцин против гепатита В отмечаются крайне редко, у части привитых может развиваться покраснение и уплотнение в месте введения, описаны единичные случаи аллергической реакции. Прививка противопоказана при аллергии на пекарские дрожжи.

Полиомиелит — острое инфекционное заболевание, в результате которого может наступить паралич конечностей. Эта инфекция распространена по всему земному шару и до применения вакцинации представляла серьезную угрозу для детей.

Сейчас прививки против полиомиелита включены в календари вакцинации всех стран мира. По новому отечественному календарю профилактических прививок вакцинацию против полиомиелита начинают с 3-х месячного возраста и проводят живой или инактивированной вакциной трехкратно с интервалом в 45 дней. Ревакцинацию проводят в возрасте 18-и и 20-и месяцев. Прививки против полиомиелита разрешается проводить в один день с вакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка (АКДС-вакцина, Инфанрикс), допускается одновременное введение полиомиелитной вакцины с другими препаратами календаря прививок.

В России, кроме отечественной вакцины (ОПВ), зарегистрированы Имовакс Полио (входит также в состав вакцины Тетракок) и Полио Сейбин Веро. Как живая полиомиелитная вакцина, так и инактивированная, крайне редко вызывает побочные реакции. Противопоказаниями к применению живой вакцины являются все виды иммунодефицита, а также расстройства ЦНС после предыдущей вакцинации. При наличии острого заболевания или обострении хронического, вакцинацию следует отложить до выздоровления.

Коклюш — острое инфекционное заболевание с воздушно-капельным механизмом передачи. Характерный клинический симптом коклюша — приступообразный спазматический кашель, в результате которого может развиваться кислородное голодание головного мозга. Коклюшем болеют дети всех возрастов, в том числе и новорожденные, а

также взрослые. Наибольшая заболеваемость отмечается в возрасте от 1 года до 7 лет.

Коклюшная цельноклеточная вакцина впервые создана и лицензирована в США в 1914 году. С ее помощью удалось резко снизить заболеваемость и тяжесть коклюша. Вакцинацию против коклюша проводят все страны, в том числе и Россия, начиная с 1959 года. Согласно национальному календарю прививок, вакцинация против коклюша проводится трехкратно, начиная с 3-х месяцев с интервалом в 45 дней, с однократной ревакцинацией в возрасте 18 месяцев. В нашей стране, наряду с отечественной вакциной АКДС, зарегистрированы и зарубежные аналоги — Тетракок и Инфанрикс. Вакцины АКДС и Тетракок являются цельноклеточными, то есть в их составе присутствует клеточная стенка возбудителя коклюша, с которой связано большинство реакций, таких как местный отек, покраснение и болезненность в месте укола, подъем температуры, судороги. Вакцина Инфанрикс имеет неоспоримое преимущество, так как коклюшный компонент этой вакцины является очищенным — бесклеточным, а, следовательно, и количество возможных реакций значительно меньше. Можно сказать, что Инфанрикс — одна из самых современных вакцин против коклюша, дифтерии и столбняка.

Дифтерия — острое инфекционное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем. На месте внедрения возбудителя, обычно в гортани, образуется фибринозная пленка, болезнь протекает с явлениями общей интоксикации, нередко тяжелые осложнения — инфекционно-токсический шок, поражение сердца, почек, нервной системы. Начиная с 1992 года, вследствие кампании против профилактических прививок имевшей место в России и странах СНГ, был отмечен подъем заболеваемости дифтерией. Сейчас для создания противодифтерийного иммунитета в нашей стране используется дифтерийный анатоксин, который входит в состав отечественных вакцин (АКДС, АДС-анатоксина, АДС-М-анатоксина, АД-М-анатоксина) и их импортных аналогов (Инфанрикс, Тетракок, Д.Т. Вакс, Д.Т. Адюльт).

Согласно национальному календарю прививок, вакцинация против дифтерии проводится трехкратно, начиная с 3-х месяцев с интервалом в 45 дней, с ревакцинацией в возрасте 18 месяцев, 6, 11, 17 лет и далее один раз в 10 лет. Все вакцины, содержащие только дифтерийный анатоксин, относительно безопасны и не дают тяжелых осложнений. Вакцина Инфанрикс, как мы уже говорили, является современным препаратом для вакцинации против дифтерии, коклюша и столбняка.

Столбняк — острое инфекционное заболевание, возбудитель которого попадает в организм через поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки и серьезно поражает центральную нервную систему — возникают судороги во всем теле. Возбудитель болезни широко распространен, обнаруживается в почве, кишечнике человека и животных. До начала массовой вакцинации заболевание встречалось повсеместно и крайне тяжело протекало.

Единственным эффективным способом предупреждения столбняка является вакцинация, которая предусмотрена в календаре прививок большинства стран мира. Для плановой вакцинации используют столбнячный анатоксин в составе ассоциированных препаратов (АКДС, АДС-анатоксин, АДС-М-анатоксин, Инфанрикс, Тетракок, Д.Т. Вакс, Д.Т. Адюльт). Для экстренной же вакцинации при травмах используют столбнячный анатоксин в виде монопрепарата. Иммунизацию против столбняка проводят в плановом порядке одновременно с вакцинацией против дифтерии и коклюша.

На эффективность прививок влияет много разных факторов. Важно все: сроки и интервалы проведения прививок, качество вакцин, состояние здоровья и питания малыша, реакция его нервной системы, возможность скрытой аллергии и т.д. Как избежать нежелательных послепрививочных реакций? Профилактика ведется в двух направлениях. Во-первых, совершенствуются сами вакцины. Во-вторых, заранее выясняется, не входит ли ребенок в группу риска. Для этого необходимо тщательно изучить всю историю жизни малыша и пройти минимальное комплексное обследование. Если у ребенка есть атопический дерматит, пищевая аллергия, или какое-либо хроническое заболевание, его прививают по индивидуальной схеме, аккуратно подбирая вакцину. Случается, что в ответ на прививку, у малыша появляются сильные реакции, в этом случае следующую прививку можно отложить или заменить «ослабленной». Если доктор сочтет нужным, он назначит малышу лекарство, которое надо принимать до и после вакцинации, чтобы избежать нежелательных последствий прививки. Главное, чтобы вакцинация все же состоялась, поскольку больные дети нуждаются в большей защите, чем их здоровые сверстники. Следует помнить о том, что в наших с вами силах максимально защитить малыша от болезней, с которыми он может встретиться в будущем.



Подготовила
старшая медсестра МБДОУДС №8 Климачёва Г.А.
по материалам сети интернет