

Прививки — правда и вымысел

Тема прививок в последнее время активно обсуждается в обществе. Осложнения, которые иногда случаются после вакцинации, пугают родителей, поэтому и число тех, кто отказывается делать прививки своим детям, постоянно растет.

Обоснованы ли эти страхи? Оправданы ли?

Как показывает мировой опыт, самым надежным методом защиты от инфекционных заболеваний является вакцинопрофилактика. К сожалению, это не относится к ГЛПС по одной простой причине — таких вакцин просто не существует. Инфекцией можно управлять, — уверяют медики, если вакцинацией охвачено не менее 85% населения. В противном случае тысячи людей могут стать жертвами тяжелых заболеваний, а для многих из них это может закончиться летальным исходом.

Обратимся к фактам

Снижение уровня вакцинации от коклюша с 81% до 31% в 1970-1980 гг. в Бельгии привело к тому, что в год заболевало свыше 200 тыс. человек, около 100 детей из числа заболевших погибали. СНГ. 1990 - 1999 гг. Число вакцинированных от лихорадки сократилось примерно до 40%. В итоге число заболевших за этот период составило 140 тыс. человек, 5 тыс. из них умерли.

Правда и ложь об осложнениях

Отдельные СМИ, люди, называющие себя «экспертизами», очень часто в своей работе делают ставку на сенсацию, скандал, не имея для этого научно обоснованной доказательной базы. К примеру, в качестве основной причины инвалидности, других проблем со здоровьем ребенка в возрасте до года они называют именно прививку.

Первый год жизни мальша — действительно самая «прививочная» пора. Это жизненно необходимо — иммунитет ребенка настолько еще несовершенен, поэтому ему требуется защита от многих инфекций, окружающих нас повсеместно.

В случае трагических событий (к примеру, поствакцинальных осложнений) некоторые некомпетентные люди выносят вердикт почти мгновенно — во всем виновата прививка! Хотя на самом деле, каждый такой случай подлежит обязательному медицинскому расследованию, анализу. Результатов такой проверки приходится ждать месяцы, а то и больше.

И когда наступает «момент истины», на первый план выходит ИНАЯ (не «прививочная») ПРИЧИНА, приведшая к трагическим событиям. Но это, как правило, уже не интересует никого из стана противников вакцинации.

А дело сделано — у населения сформировалось неподобие к прививкам.

Научно доказано — риск поствакцинальных осложнений на 2-3 порядка меньше рисков, которые можно получить, заразившись инфекцией.

Попав, к примеру, в ДТП, авиакатастрофу. Но об этом люди почему-то не задумываются.

Сила прививки

Вакцинация от гриппа сокращает количество осложнений со стороны дыхательной системы на 32%, со стороны сердечно-сосудистой системы — на 70%, случаев смертельного исхода — на 50%.

Что нужно знать родителям, собирающимся привести ребенка на прививку?

Любая прививка — это обязательное условие — должна ставиться ТОЛЬКО ЗДОРОВОМУ ребенку. Если мальчик переболел, то в течение месяца вакцинацию делать нежелательно. Перед тем, как пойти на прививку, посмотрите, как ведет себя ребенок. Если есть слабость, усталость, то об этом надо обязательно сказать участковому врачу. Все прививки ставятся только с письменного согласия родителей. Перед вакцинацией родители имеют право ознакомиться с инструкцией, прилагаемой к вводимой вакцине. Более того, в прививочном кабинете медицинская сестра должна показать вам ампулу с препаратом, который предполагается ввести, донести всю информацию о возможных побочных реакциях (незначительном повышении температуры, легком покраснении кожи в месте прививки и т.п.).

Наступает холодное время года — время традиционного роста заболеваемости ОРЗ и ГРИППОМ.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ГРИППЕ?

С наступлением холодного времени года резко возрастает число острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа.

ГРИПП — это высокосезонная вирусная инфекция, распространенная повсеместно. Характерные клинические проявления гриппа: внезапное острое начало заболевания, сопровождающееся резким повышением температуры тела (выше 38°С), ознобом, головной болью, болью в мышцах, общей слабостью, кашлем. Болезнь может протекать легко, однако могут наблюдаться тяжелые формы течения, вплоть до смертельных исходов.

Вирусы гриппа — вирусы никто A и B, которые отличаются агрессивностью, исключительно высокой скоростью размножения. За считанные часы после заражения вирус гриппа приводит к глубоким поражениям слизистой оболочки дыхательных путей, открывая возможность для проникновения в нее бактерий. Это объясняет большее число бак-



териальных осложнений, возникающих при гриппе. Также важной особенностью вируса гриппа является их способность вирионизироваться, практически ежегодно появляются все новые варианты вируса.

ЧЕМ ОПАСЕН ГРИПП?

ГРИПП — КРАЙНЕ ОПАСЕН СВОИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ:

- легочные осложнения (пневмония, бронхит). Именно пневмония является причиной большинства смертельных исходов от гриппа;
- осложнения со стороны верхних дыхательных путей и ЛОР-органов (гайт, синусит, ринит, трахеит);
- осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы (миокардит, перикардит);
- осложнения со стороны нервной системы (нейралгия, менингоэнцефалит, энцефалит, невралгия, полирadicулоневропатия).

ГРИПП ЧАСТО СОПРОВОДЖДАЕТСЯ ОБОСТРЕННИЕМ ИМОЩИХСЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ГРИППА?

Основной мерой специфической профилактики гриппа является вакцинация. Она осу-

ществляется эффективными противогриппозными вакцинами, содержащими актуальные штаммы вируса гриппа. Рекомендование Всемирной организацией здравоохранения на предстоящий эпидсезон.

Вакцинация рекомендуется всем группам населения, но особенно показана контингентам из групп риска: детям начиная с 6 месяцев, людям преклонного возраста, страдающим хроническими заболеваниями, медицинским работникам, учителям, студентам, работникам сферы обслуживания и транспорта. Вакцинация проводится не позднее, чем за 2-3 недели до начала эпидемического подъема заболеваемости.

- в период эпидемического подъема заболеваемости рекомендуется принимать меры неспецифической профилактики:
 - избегать контактов с лицами, имеющими признаки заболевания;
 - сократить время пребывания в местах массового скопления людей и в общественном транспорте;
 - носить медицинскую маску (марлевую повязку);

Чем опасна краснуха?

Краснуха опасна развитием:

ювенильного ревматоидного артрита, артрапии, диабета I типа, подострого склерозирующего панэнцефалита, болезни Миньера, хронического панкреатита, нефрита, глаукомы, поражения зрительного нерва, полирадикулоневрита, рассеянного склероза.



Краснуха опасна для беременных женщин.

Приводит кabortам и мертворождениям.

Вирус краснухи вызывает множественные врожденные дефекты у плода.

Ребенок может родиться:

- спепым
- глухим,
- с пороками сердца
- задержкой умственного развития.

Специфического препарата для лечения краснухи нет.

Как защитить от краснухи?

Единственная защита – это вакцинация.

Чем опасен эпидемический паротит?

Эпидемический паротит опасен развитием: эндокардиального фиброзэластоза, хронического артрита, нефрита, миозита, ювенильного диабета, миокардита, хронического панкреатита, полирадикулоневрита, энцефаломиелита, болезни



Кнеобратимым последствиям паротитной инфекции относятся:

- атрофия яичек,
- мужское бесплодие,
- сахарный диабет,
- глухота,



-нарушения функций центральной нервной системы.

Отказавшись от прививок против кори, краснухи и эпидемического паротита Вы выбирайте болезнь, которая протекает тяжело, с осложнениями и возможно с летальным исходом.

Единственная надежная гарантия от заболевания корью, краснухой и эпидемическим паротитом – это

ВАКЦИНАЦИЯ





ВАЖНО! ПРИВИВКИ



Национальный календарь профилактических прививок* Российской Федерации по числу инфекций соответствует лучшим мировым практикам.

Сегодня он включает вакцинацию против 12 инфекционных заболеваний: корь • краснуша • полиомиелит • эпидемический паротит • туберкулез • столбняк • дифтерия • гепатит В • коклюш • гемофильтная инфекция • пневмококковая инфекция • грипп.

БЕСПЛАТНО ДЛЯ ГРАЖДАН РОССИИ



Возраст

24 ЧАСА

наименование заболевания

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

3-7 ДЕНЬ

ТУБЕРКУЛЕЗ

1 МЕСЯЦ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

2 МЕСЯЦ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В
ПНЕВМОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ



3 ВОЗРАСТ
МЕСЯЦ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ,
СТОЛБНИК,
ПОЛИОМИЕЛИТ
ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

4,5 МЕСЯЦ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ,
СТОЛБНИК
ПОЛИОМИЕЛИТ
ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ
ПНЕВМОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ

6 МЕСЯЦ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ,
СТОЛБНИК
ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В
ПОЛИОМИЕЛИТ
ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ



12 ВОЗРАСТ
МЕСЯЦ

КОРЬ, КРАСНУША,
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ
ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

15 МЕСЯЦ

ПНЕВМОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ

18 МЕСЯЦ

ПОЛИОМИЕЛИТ
ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ,
СТОЛБНИК
ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

20 МЕСЯЦ

ПОЛИОМИЕЛИТ



6 ЛЕТ ВОЗРАСТ

КОРЬ, КРАСНУША,
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ

6-7 ЛЕТ

ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНИК
ТУБЕРКУЛЕЗ

14 ЛЕТ

ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНИК
ПОЛИОМИЕЛИТ

18 ЛЕТ

ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНИК
Каждые 10 лет
от момента последней
ревакцинации

1-55 ВОЗРАСТ
ЛЕТ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В
но привитые
ранее

1-25 ЛЕТ

КРАСНУША

1-55
ЛЕТ

КОРЬ

Дети от 1 года до 18 лет (включительно) и взрослые до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори; взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы; лица, работающие вахтовым методом, и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации); не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори.

Первая
Вакцинация

Следующая
вакцинация
и ревакцинация

Вакцинация
для групп риска**