



## Профилактика здорового образа жизни в школе

---

**Дорогие родители!**

**Надеемся, что эта брошюра поможет Вам лучше  
разобраться в вопросах вакцинации Вашего ребёнка и  
правильно принять решение о профилактике инфекций.**

**Со всеми вопросами о проведении вакцинации  
обращайтесь в медицинские учреждения по месту  
жительства.**

**РЕКОМЕНДАЦИИ  
РОДИТЕЛЯМ ПО ДЕТСКОЙ  
ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ**

---

**2017 г.**

---

## **Уважаемые родители!**

### **Вы должны знать, что здоровье Ваших детей в Ваших руках!**

В целях охраны здоровья населения в нашей стране 17 июля 1998 года Государственной Думой принят Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Закон гарантирует бесплатное проведение прививок, включённых в национальный календарь, в организациях государственной и федеральной систем здравоохранения.

Когда ребёнок появляется на свет, он имеет врождённый иммунитет (невосприимчивость) к некоторым инфекциям. Это заслуга борющихся с болезнями антител, которые передаются через плаценту от матери к новорождённому. Впоследствии, вскармливаемый грудью младенец постоянно получает дополнительную порцию антител с молоком матери. Такой иммунитет называется пассивным. Он носит временный характер, угасая к концу первого года жизни. Длительный или, как говорят врачи, активный иммунитет к некоторым болезням, создаётся путём вакцинации (искусственный иммунитет) или после перенесённой инфекцией (естественный иммунитет). Лучше выбрать первый вариант. Во всём мире вакцинация считается самым эффективным способом предотвращения очень опасных инфекций. Это благо цивилизации, от которого отказываться так же глупо, как в эру научно-технического прогресса ходить в лаптях.

**Вакцинация (прививка)** – введение в организм ребёнка антигенного материала с целью выработки иммунитета (невосприимчивости) к болезни. Выработанный иммунитет предотвратит заражение или ослабит последствия болезни. Антигенным материалом могут служить: живые, но ослабленные

штаммы микроорганизмов; убитые (инактивированные) микробы; очищенный материал, такой как белки микроорганизмов; существуют также синтетические вакцины. После введения вакцины (антигенного материала) в организме человека образуются антитела (особые защитные белки) к той инфекции, против которой сделана прививка. Антитела сохраняются в организме определённый период времени в зависимости от вида вакцины. Это может быть год, пять лет и более. С этим связана необходимость повторного введения вакцины – ревакцинация для поддержания иммунитета на должном уровне. Кратность ревакцинации зависит от инфекции, против которой сделана прививка.

Необоснованная критика вакцинации в Российской прессе вызвана стремлением журналистов к раздуванию сенсаций из отдельных и не всегда доказанных случаев осложнений после введения вакцин (так называемых поствакцинальных осложнений). Врачам известно, что побочные действия свойственны всем лекарственным препаратам, в том числе и вакцинам. Однако риск получить реакцию на прививку не идёт ни в какое сравнение с риском осложнений от инфекционных болезней у непривитых детей.

Вакцинация против инфекционных заболеваний – это одно из важнейших достижений человечества в сфере медицины. С помощью вакцинации в мире ежегодно предотвращается несколько миллионов летальных исходов, уберегая также несколько сотен тысяч людей от инвалидности.

### **Заболевания, прививки против которых включены в национальный календарь профилактических прививок, и их осложнения**

**Корь** – острое инфекционное вирусное заболевание с высоким уровнем восприимчивости, которое характеризуется

высокой температурой, воспалением слизистой оболочки полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто-папулёзной сыпью кожных покровов, общей интоксикацией.

Типичные осложнения при кори — воспаление среднего уха, судороги из-за высокой температуры, коревой круп, бронхит, воспаление лёгких и, в редких случаях, коревый энцефалит.

**Полиомиелит (детский спинномозговой паралич)** — острое инфекционное заболевание, обусловленное поражением серого вещества спинного мозга полиовирусом и характеризующееся преимущественно патологией нервной системы. В основном протекает в бессимптомной или в стёртой форме. У 10% заболевших может развиваться паралич, приводящий к инвалидности.

**Гепатит В** — вирусное заболевание, поражающее печень. Заболевание передаётся половым путём, через контакт с кровью и другими биологическими жидкостями больного или носителя вируса гепатита В. Чем младше возраст, в котором происходит инфицирование, тем выше вероятность стать хроническим носителем вируса. Перенесённая болезнь в периоде новорождённости в 95% случаев, а в раннем возрасте (1-5 лет) в 50% случаев переходит в хроническую форму, в дальнейшем приводящую к циррозу печени.

**Туберкулёз** — широко распространённое в мире инфекционное заболевание. Возбудителем болезни является микобактерия туберкулёза, или палочка Коха.

Осложнения при заболевании туберкулёзом приводит к развитию часто устойчивых к антибиотикам форм, в том числе туберкулёзного менингита.

**Коклюш** является инфекцией бактериальной природы. Наиболее восприимчивы к заболеванию дети раннего и дошкольного возраста. Главным проявлением коклюша является

приступообразный кашель, который почти не поддаётся лечению. К осложнениям коклюша относятся: развитие пневмоний, судорог, энцефалопатии. Осложнения коклюша могут привести к смерти ребёнка, пик смертности приходится на детей первого года жизни.

**Дифтерия** — это острое инфекционное заболевание, вызывается дифтерийной палочкой. Заболевание характеризуется общей интоксикацией организма с поражением сердечно - сосудистой и нервной систем и очагами воспаления в месте внедрения микроба в организм. Обычно это области ротоглотки, гортани, полости носа, глаз, половых органов, ран. Осложнением дифтерии может быть поражение миокарда, почек, периферических нервов. Вероятность летального исхода составляет 10%.

**Столбняк** — острое инфекционное заболевание, вызывается токсином столбнячной палочки, которая проникает в организм через кожные раны при травмах. Заболевание характеризуется поражением нервной системы в виде судорог скелетной мускулатуры, параличом дыхания и сердечной мышцы. Смертность при столбняке составляет 40%.

**Эпидемический паротит (свинка)** — острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией, с преимущественным поражением слюнных желез. Кроме слюнных желез вирус может поражать поджелудочную железу, яички у мальчиков и яичники у девочек. В 10% случаев заболевание осложняется серозным менингитом. Если осложнением болезни был орхит (воспаление яичка), то в последствии это может быть причиной мужского бесплодия.

**Краснуха** — широко распространённое острое инфекционное заболевание, характеризующееся кожной сыпью и увеличением лимфатических узлов. В детстве заболевание протекает относительно легко, но представляет большую опасность для беременных, которые заражаются от больных

детей. Заболевание беременных краснухой очень часто (в 50-70% случаев) приводит к развитию множественных уродств у плода, выкидышам и мёртворождениям. Двукратная прививка, проведённая в детстве, надёжно защищает от заболевания во взрослом возрасте.

С 2007 года вакцинация против гриппа также включена в Российский национальный календарь профилактических прививок.

**Грипп** – опасная вирусная инфекция. Коварство вируса гриппа состоит в том, что ежегодно он меняет свою форму и даёт тяжёлые осложнения со стороны сердца, головного мозга, лёгких, печени и центральной нервной системы. Состав вакцины против гриппа меняется ежегодно и соответствует спектру тех вирусов, которые распространены именно в этом году (мониторинг проводит ВОЗ). Ни одна вакцина не даёт стопроцентной защиты от гриппа, но полностью избавляет от его тяжёлых и опасных последствий.

Согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 51н от 31.01.2011 г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» в национальный календарь внесена прививка против гемофильной инфекции. Данная прививка планируется детям с группой риска.

Эти 11 наиболее опасных инфекций включены в национальный календарь прививок, вакцинация против которых является обязательной на территории Российской Федерации.

Приложение № 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
и социального развития РФ от 31 января 2011 г. № 51н

### Национальный календарь профилактических прививок

Возраст	Наименование прививки
Новорождённые (в первые 24 часа жизни)	Первая вакцинация против вирусного гепатита В
Новорождённые (3-7 дней)	Вакцинация против туберкулёза
1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В
2 месяца	Третья вакцинация против вирусного гепатита В 1
3 месяца	Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка Первая вакцинация против гемофильной инфекции 2 Первая вакцинация против полиомиелита
4,5 месяца	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка Вторая вакцинация против гемофильной инфекции 2 Вторая вакцинация против полиомиелита
6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка Третья вакцинация против вирусного гепатита В Третья вакцинация против гемофильной инфекции 2

	Третья вакцинация против полиомиелита
12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита Четвёртая вакцинация против вирусного гепатита В 1
18 месяцев	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка Первая ревакцинация против полиомиелита Ревакцинация против гемофильной инфекции 2
20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
6 - 7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка
7 лет	Ревакцинация против туберкулёза 3
14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка Третья ревакцинация против полиомиелита Ревакцинация против туберкулёза 3
Взрослые от 18 лет	Ревакцинация против дифтерии, столбняка - каждые 10 лет от момента последней ревакцинации
Дети с 6 месяцев, учащиеся 1-11 классов; студенты; студенты; взрослые старше 60 лет	Вакцинация против гриппа

1. Третья и четвертая вакцинация против вирусного гепатита В проводится детям из групп риска: родившиеся от матерей – носителей HBsAg; больных вирусным гепатитом В или перенёсших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности; не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В; наркозависимых, в семьях, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами (далее – группы риска).

2. Ревакцинация против гемофильной инфекции проводится детям из групп риска: с иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, приводящими к резко повышенной опасности заболевания Hib-инфекцией; с онкогематологическими заболеваниями и/или длительно получающие иммуносупрессивную терапию; ВИЧ-инфицированным или рождённым от ВИЧ-инфицированных матерей; находящимся в закрытых детских дошкольных учреждениях (дома ребёнка, детские дома, специализированные интернаты (для детей с психоневрологическими заболеваниями и др.), противотуберкулезные санитарно-оздоровительные учреждения).

3. Ревакцинация против туберкулёза проводится не инфицированным микобактериями туберкулёза туберкулиноотрицательным детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики туберкулёза в соответствии с инструкциями по их применению.

Очень важно делать прививки в указанные в календаре сроки (учитывается возрастное состояние иммунной системы и напряжённость иммунитета против определённой инфекции). Вакцинация должна быть эффективной и безопасной. Для того, чтобы эти условия были соблюдены, необходимо неукоснительно придерживаться перечня противопоказаний к прививкам.

Все противопоказания делятся на 2 группы:

**Абсолютные (постоянные)** — противопоказания, имеющие абсолютную силу и с течением времени сняты не будут. Абсолютные противопоказания к вакцинации устанавливаются в случае высокого риска развития угрожающих жизни состояний. При наличии такого рода противопоказаний — данная прививка, не проводится ни при каких условиях. К абсолютным противопоказаниям к введению вакцины относят:

- тяжёлую реакцию, ранее возникшую у ребёнка при введении той же самой вакцины.

- осложнения при введении предыдущей дозы этой же вакцины.

- иммунодефицитные состояния. Иммунодефицитное состояние может быть первичным (наследственным) и вторичным (возникшим вследствие заболевания, например СПИДа, приёма определённых лекарств, радиоактивного облучения и т.д.). Таким детям противопоказаны живые вакцины: БЦЖ, ОПВ, АКДС, против кори, краснухи, паротита.

**Относительные противопоказания** – это временные противопоказания. К ним относятся все острые заболевания и обострение хронических заболеваний. В таких случаях плановую прививку откладывают до выздоровления.

**Во всех случаях вопрос о противопоказаниях к вакцинации должен решаться врачом.**