

ПРИВИВКИ: ХОЧУ ВСЕ ЗНАТЬ

Информация о вакцинации детей
первых лет жизни для родителей



Уважаемые родители!

У Вас неизбежно возникает желание разобраться во многих вопросах, прежде чем прививать своих детей. Вы задаете их врачу, который назначает прививку, врачам других специальностей, соседям, обращаетесь к Интернету, журналам, газетам – самым разным источникам информации.

Безусловно, каждый человек может рассуждать о пользе прививок и даже сомневаться в их необходимости, противостоять им как посягательству на свой организм. Однако подавляющее большинство ученых и специалистов-медиков всего мира, считают, что именно прививка – самое безопасное и надежное средство от губительных инфекций.

Инфекция передается другим людям и распространяется стремительно, как снежный ком. Поэтому инфекция – это проблема не одного человека, инфекции – это такая же острая ситуация, как стихийное бедствие, например, землетрясение, которое охватывает все слои населения, когда этого и не ожидают. Ни о чем не подозревая, здоровый человек может быть подвержен контакту с больным в транспорте, на улице, в магазине и т.д. такие заболевания, как грипп, корь, коклюш, ветряная оспа, краснуха, свинка, дифтерия, туберкулез, имеют воздушно-капельный путь передачи иногда на значительное расстояние. Это происходит тогда, когда возбудитель инфекции выделяется от больного человека при кашле, чихании, разговоре. Причем человек не обязательно болен, а может быть просто носителем инфекции или находиться еще в начальной стадии заболевания, когда он еще не чувствует себя больным, но уже представляет опасность для окружающих.

Можно ли отказаться от прививок и чем это грозит ребенку?

Отказ от профилактических прививок предусмотрен Федеральным Законом «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Но нужно ли это делать?

Отказ от вакцинации может стать причиной инфекционного заболевания ребенка с различными тяжелыми последствиями, т. е. является угрозой жизни и здоровью ребенка.

Следует помнить, что отказ от прививок нарушает право ребенка на жизнь и здоровье (Венская Декларация, 1993 г., Всемирная медицинская ассамблея, 1998 г.) и влечет к определенным ограничениям индивидуальной свободы в интересах охраны здоровья всего населения.



Как возникает субъективное мнение о прививках?

Во-первых, нет полной информации о вакцинах и вакцинации, а если она появляется, то только об отдельных отрицательных случаях, которые, зачастую, при проведении разбирательства с помощью специалистов, оказываются надуманными или связанными с вакцинацией только по времени возникновения.

Создается впечатление, что писать о том, что благодаря прививкам исчезла оспа, практически исчезли полиомиелит и корь, нет дифтерии, что прививка против гепатита В защитила миллионы людей от этого заболевания и от рака печени, что есть вакцины против многих других тяжелых заболеваний (против пневмококка, гемофильной инфекции типа В, вируса папилломы человека), средствам массовой информации просто неинтересно.

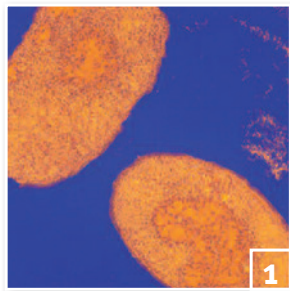
Малодоступны официальные источники информации о вакцинах, инфекциях, при том, что активно используется Интернет, СМИ, популярная литература (иллюстрированные журналы, брошюры неспециалистов), в которых исключительно односторонне (не взвешивая «за» и «против») пропагандируется негативное отношение к прививкам.

Во-вторых, очень часто сведения о прививках распространяют медицинские работники (в том числе, даже не врачи), не связанные с вакцинацией, которые вместо того, чтобы узнавать новое, интересоваться современными иммунологическими и эпидемиологическими наблюдениями и исследованиями, ориентируются на свое личное мнение, сформированное под влиянием либо слухов, либо непроверенных и устаревших сведений, полученных тогда, когда еще не были изучены основные иммунологические механизмы и закономерности очень многих процессов, в том числе вакцинации.

В-третьих, не сформировано отношение к прививкам как к части здорового образа жизни.

Для формирования объективного мнения о вакцинопрофилактике можно ознакомиться с современными вакцинами на сайте WWW.PRIVIVKA.RU, а также проконсультироваться со специалистом по вопросам вакцинопрофилактики.

Краткая информация о контролируемых с помощью вакцин детских инфекциях



Коклюш (рис. 1) – острое инфекционное заболевание, характеризующееся острым воспалением дыхательных путей с развитием приступов спазматического кашля и явлений интоксикации. Это одно из самых заразных заболеваний. При контакте с больным у человека, не имеющего иммунитета, заболевание развивается в 35-65% случаев.

Группу особого риска составляют новорожденные – в возрасте до 1 года ребенок не имеет собственных антител, а материнских антител, зачастую, передается ребенку в недостаточном количестве. В этом возрасте коклюш протекает тяжело, высока частота летальных исходов – в довакцинальный период смертность среди детей 1 года жизни составляла 50-60%, детей других возрастов – 8%.



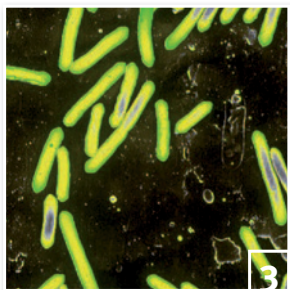
Дифтерия (рис. 2)– (от греч. diphthera – пленка, перепонка) известна со времен Гиппократа и Галена под названием «смертельная язва глотки», «удушающая болезнь». В новейшей истории, уже в XX веке, в 1943 г. дифтерия послужила причиной эпидемии, поразившей 1 млн. человек и ставшей причиной примерно 50 тыс. смертей.

Острое инфекционное заболевание, характеризующееся воспалительным процессом в зеве, гортани, трахее с образованием пленок (налетов) и общей интоксикацией.

Источником инфекции является больной человек, при контакте с больным заболевание развивается приблизительно в 70% случаев. Передача инфекции происходит воздушно-капельным путем. Дифтерия гортани в основном встречается у детей в возрасте 1-3 лет.

Осложнения дифтерии возникают при тяжелой форме заболевания: поражается сердце и периферическая нервная система.

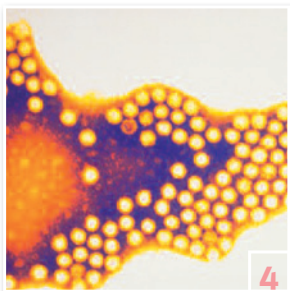
Краткая информация о контролируемых с помощью вакцин детских инфекциях



Столбняк (рис. 3)– одно из самых тяжелых острых инфекционных заболеваний, характеризуется расстройством центральной нервной системы с явлениями нарастания судорог скелетной мускулатуры и удушьем.

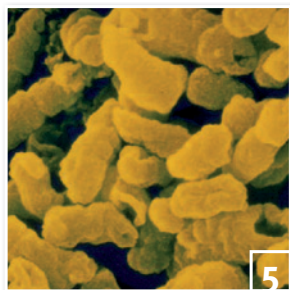
Заболевание возникает при попадании микробов на поврежденную кожу. Обычно это колотые раны или ссадины на руках и ногах.

Несмотря на экстренную медицинскую помощь, даже в развитых странах смертность от этого заболевания достигает 25%, а в развивающихся странах она составляет до 80%.



Полиомиелит (рис. 4)– острая вирусная инфекция, поражающая нервную систему (серое вещество спинного мозга). Характеризуется появлением вялых параличей, в основном нижних конечностей. В наиболее тяжелых случаях поражение спинного мозга приводит к остановке дыхания. В до-вакцинальную эру полиомиелит был грозой всех детей, вызывая поистине опустошающие эпидемии. Именно полиомиелит стал причиной инвалидности Франклина Делано Рузвельта, президента Соединенных Штатов Америки.

Всемирной организацией здравоохранения была поставлена глобальная задача – ликвидировать полиомиелит. Страны Западного полушария и Европейского региона успешно выполнили эту программу, и с 1992 г. в них не было зарегистрировано ни одного случая заболевания. В последнее время зарегистрированы завозные случаи полиомиелита на территории России.



ХИБ-инфекция (рис. 5) – комплекс заболеваний, возбудителем которых является бактерия *Haemophilus influenzae* тип *b*. Инфекции подвержены только люди, распространяется она со слюной – воздушно-капельным и контактным (через игрушки и другие предметы, которые дети берут в рот) путями.

Гемофильная палочка – составляющая микрофлоры носоглотки. Наиболее опасный ее тип *b* встречается у 5-25% людей, однако согласно российским исследованиям, в организованных коллективах (детских садах) доля носителей может достигать 40%, что служит причиной частых простудных заболеваний.

В отличие от детей старшего возраста и взрослых, дети в возрасте до 5 лет, в силу недостаточного развития иммунной системы, не могут самостоятельно, без прививки, формировать адекватный иммунитет к ХИБ-инфекции. Наиболее частыми формами ХИБ-инфекции являются ОРЗ, а также воспаление легких (пневмония) и менингит. Другие формы – гнойный целлюлит (воспаление жировой клетчатки) лица, эпиглоттит (воспаление надгортанника), артрит (воспаление суставов) и сепсис встречаются реже, хотя и являются очень опасными формами данной инфекции.

ХИБ-инфекции подвержены все дети в возрасте до 5 лет. Пик заболеваемости наиболее тяжелой формой ХИБ-инфекции – менингитом – приходится на возраст 6-24 месяцев.

Прививая ребенка от гемофильной инфекции типа *b* вы защищаете его от 25-30% пневмоний, 40-50% менингитов. В 140 странах мира это ПЛАНОВАЯ КАЛЕНДАРНАЯ вакцина.

Современные педиатрические вакцины

Со времен создания Луи Пастером первой вакцины прошло уже много лет, за это время наука шагнула далеко вперед, однако если в начале своего развития основной целью ученых было создание вакцин к основным наиболее опасным инфекциям, то в современной науке решаются совершенно другие задачи.

- Создание более эффективных вакцин
- Создание более безопасных вакцин
- Создание комбинированных вакцин

Обусловлено это в первую очередь тем, что в современном мире возросла потребность в эффективной и безопасной защите каждого ребенка. Конечно, если говорить о массовой вакцинации, она, безусловно, необходима и наше государство обеспечивает всех детей бесплатными вакцинами от основных детских инфекций, входящих в календарь прививок. Однако родителям необходимо знать о возможности альтернативной вакцинации более современными и безопасными импортными вакцинами.

Большая часть реакций на АКДС-вакцину (против коклюша-дифтерии-столбняка) обусловлена содержанием в вакцине цельноклеточного коклюшного компонента, то есть там целиком содержится убитый коклюшный микроб. Современные вакцины являются бесклеточными и содержат от лишь отдельные компоненты (от 1 до 5) коклюшного микроба. Например, пятикомпонентная французская вакцина содержит всего два основных коклюшных антигена. Этот фактор делает вакцинацию гораздо безопаснее и снижают риск возникновения реакций на вакцинацию в разы.

Комбинированные вакцины

Словарь:

Реакция на вакцинацию – возможные реакции прописаны в инструкции к вакцине. Ребенку вводятся части УБИТЫХ микробов для того, чтобы он ОТРЕАГИРОВАЛ на их введение и выработал иммунитет – ЗАЩИТУ. Реакции бывают местные (покраснение, зуд и т.д.) и общие (подъем температуры, недомогание и пр.). Применение современных комбинированных вакцин позволяет свести вероятность реакций к минимуму.

Осложнения на вакцинацию – ненормальная (патологическая, болезненная) реакция на вакцинацию. Связаны с неправильным введением вакцины, с нарушением условий хранения вакцины, введением вакцины при наличии противопоказаний, а также индивидуальных особенностей организма.

Поскольку было создано очень большое число моновакцин (вакцин защищающих только от одной инфекции), возникла проблема – как привить ребенка от большого количества инфекций? Ведь нужно будет сделать так много уколов, а ноги у ребенка всего две... (Прививки детям ставятся в бедро). И наука нашла решение – создание комбинированных вакцин! Такие вакцины позволяют:

- 1) Уменьшить количество уколов – меньше боли для ребенка! Не нужно лишний раз ехать в медицинское учреждение
- 2) Точнее и удобнее соблюдать календарь вакцинации – не нужно разносить уколы по времени (после вакцинации, последующая вакцина может быть введена только через месяц и это приводит к удлинению курса вакцинации и соответственно повышает риск для ребенка)
- 3) Снизить антигенную нагрузку на ребенка – например, если вы прививаете ребенка французской пяти-компонентной вакциной, то благодаря использованию бесклеточного коклюшного компонента, общее количество антигенов во много раз меньше, чем при использовании цельноклеточных коклюшных вакцин.

4) Повысить безопасность вакцинации – в многочисленных исследованиях было доказано, что применение комбинированных вакцин повышает безопасность вакцинации. На первый взгляд, это парадокс, но организм живет по своим законам, и воспринимает комбинированные вакцины лучше чем моновакцины.

В 92 странах мира уже в течении 14 лет для вакцинации детей в календарном порядке применяется современная пятикомпонентная французская комбинированная вакцина. На сегодняшний день введено около 7500000 доз. Безопасность и эффективность пятикомпонентной вакцины проверена огромным количеством клинических исследований, в том числе и российскими. Уже больше полутора лет пятикомпонентная вакцина зарегистрирована в России и родители имеют возможность прививать своих детей на всей территории РФ.

Применение пятикомпонентной вакцины, позволяет защитить ребенка сразу от 5 инфекций – коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и гемофильной инфекции типа b – ОДНИМ УКОЛОМ.



Вакцинальные центры в Вашем городе:

На сегодняшний день пятикомпонентная французская вакцина есть во всех современных медицинских центрах

Схема стандартной вакцинации



3 месяца



4,5 месяца



6 месяцев



18 месяцев

Первичная вакцинация

Ревакцинация

Вакцинальные центры Новосибирска:

ВИКОМЕД	Фрунзе 57а	211-42-92
ЦЕНТР МЕДИПРОФИЛАКТИКИ	Горский мкр, 69/1	375-06-16, 308-11-60
ЗДРАВИЦА	Державина 28 / Шевченко 31а	211-95-95 / 362-02-00
АРХИМЕД	Державина 73	208-22-34
НОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ	Вокзальная магистраль 5	221-36-11
СМИТРА	Геодезическая 2 / 1 м. Студенческая	299-95-35
СЕРДОЛИК	Плахотного 27 / 1	355-43-32
СЕРДОЛИК	Полевая 7 / 1 Академгородок	332-90-47
ДЕТСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ПЛЮС	Пр. Строителей 11 Академгородок	335-60-11
ВАШ ДОКТОР	Ул. Терешковой 31 Академгородок	249-68-98
КЛИНИКА ПРОФЕССОРА ПАСМАН	Пр. Дзержинского 1 / 1 Т. Ю.	208-21-40, 214-31-81
СЕМЕЙНАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА	Красный проспект 24	223-12-12
ЦЕНТР НОВЫХ МЕД. ТЕХНОЛОГИЙ	Ул. Пирогова 25 / 4	363-01-83

Горячая линия: (495) 937-70-07
www.privivka.ru

Для получения дополнительной информации обращайтесь по адресу:
115035, г. Москва, ул. Садовническая, д. 82, стр. 2
тел.: (495) 721-14-00,
(495) 935-86-90/91/92/93/94/95;
факс: (495) 721-14-11, (495) 935-86-96