

В рамках программы гигиенического обучения и воспитания учащихся проведение тематических бесед и презентаций по темам:

1. Личная гигиена
2. Профилактика нарушений осанки
3. Профилактика кожных заболеваний
4. Профилактика ОРВИ и гриппа
5. Профилактика близорукости (обучение упражнениям для глаз)
6. Профилактика желудочно-кишечных заболеваний
7. Профилактика дизентерии
8. Профилактика кариеса
9. Дифтерия
10. Вопросы иммунизации
11. Гнойничковые заболевания кожи и их профилактика
12. Профилактика О.К.И.
13. Педикулез и его профилактика
14. СПИД и его профилактика
15. Профилактика гельминтозов
16. Профилактика энтеробиоза
17. Сбалансированное питание, как профилактика заболеваний ЖКТ
18. Здоровый образ жизни (презентация)
19. Ядовитые грибы (презентация)
20. Медицинское страхование (презентация)
21. Гиподинамия, как фактор риска ожирения
22. Алкоголь и алкогольная зависимость (презентация)
23. О вреде курения (презентация)

### **Беседа школьной медсестры о иммунизации и прививках.**

Всего в мире создано множество вакцин более чем от 40 болезней, но в наш прививочный календарь входит пока только 9.

Родителей подчас мучают сомнения, может ли организм малыша справиться со столькими прививками, их весьма волнует вопрос, сколько же вакцин можно вводить одновременно. Поспешу Вас успокоить: ребенок рождается с отличной иммунной системой, способной одновременно вырабатывать антитела ко многим возбудителям, - ведь он попадает из стерильных условий в мир, «нафаршированный» возбудителями, и с большинством из них он успешно справляется. Мы теперь вводим сразу все вакцины,

положенные ребенку по возрасту, - например, с 3 месяцев вводим 6-7 вакцин - против коклюша, столбняка, дифтерии (АКДС) и трех разных типов полиомиелитного вируса; вместе с ними вводим и гепатитную В вакцину. Чтобы не делать сразу несколько уколов (например, против кори, паротита, краснухи), созданы комбинированные вакцины.

Новый календарь прививок, принятый в 1998 г., добавил к 7 «старым» прививкам еще 2 - против гепатита В и краснухи. В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в календарь включена дополнительная ревакцинация против кори, краснухи и эпидемического паротита (свинки) перед школой. Дело в том, что привитые в возрасте 1 года дети в 5-10% не вырабатывают иммунитета в силу разных причин. Число незащищенных детей к подростковому возрасту возрастает, что обуславливает вспышки этих инфекций. Сейчас и паротит, и корь фактически стали болезнями подростков и взрослых, а они болеют тяжело, часто с осложнениями. Повторная прививка перед школой позволит защитить детей, у которых иммунитет после первой прививки по какой-либо причине не выработался или угас. Ну, а для ребят, имеющих антитела после первой прививки, повторное введение этих вакцин совершенно безопасно, поскольку эти антитела тут же инактивируют вакцинный вирус.

В настоящее время в России с учетом рекомендаций ВОЗ разрабатывается программа элиминации кори - это вполне возможно, если мы добьемся полного охвата детского населения двумя прививками. А вот против краснухи мы только начинаем прививать - в России нет своей вакцины, так что приходится закупать импортную. Краснуха - нетяжелая болезнь, в детстве переносится достаточно легко, но при заболевании беременной женщины она вызывает повреждение плода. Еще лет 10 назад почти все дети болели краснухой, заражаясь в яслях и детских садах, так что 95% женщин были иммунны. Сейчас дети все чаще воспитываются дома, болеют краснухой не все, и более 30% девочек-подростков не имеют антител к краснухе, рискуя заболеть ею во время беременности. Поэтому в ближайшие годы мы должны защитить именно женскую половину - прививки будут проводиться и девочкам-подросткам. Ну, а тем, кто прошел этот возраст, я могу лишь посоветовать привиться в коммерческих центрах - эта вакцина недорогая, а защитить будущего ребенка необходимо.

Вакцинация против гепатита В в России была начата еще в начале 90-х годов, но ее широкое распространение сдерживалось высокой стоимостью вакцины. С 2001 г. Минздрав РФ должен обеспечивать вакциной всех новорожденных (детей прививают в первые часы жизни, что гарантирует их от заражения, даже если мать - носитель вируса). Но одной этой мерой проблему гепатита В не решить - сейчас чаще всего болеют им подростки. «Виноваты» в этом и беспорядочные половые связи, и «баловство» наркотиками (заражение через шприцы и иглы). Поэтому в новый календарь прививок включена и вакцинация подростков, а пока во многих регионах она проводится за счет местного бюджета. Также многие родители, понимая опасность этой инфекции, вакцинируют детей за свой счет.

### **Вакцины «сверх календаря»**

В календарях прививок всех стран мира нет вакцинации против гриппа, хотя она настоятельно рекомендуется. Прививаться должны в первую очередь маленькие дети, пожилые люди, а также больные с хроническими заболеваниями - ведь именно в этих группах грипп наносит основной урон. Но стоит понимать, что грипп не доставляет

удовольствия никому, поэтому лучше привиться и людям, не входящим в группу риска. В России зарегистрировано много гриппозных вакцин, для детей мы рекомендуем очищенные - «расщепленные» и «субъединичные» вакцины. Детям, не болевшим гриппом, вводят вакцину двукратно с интервалом 1 месяц. С учетом того, что гриппозный сезон наступает в «период елок» или чуть позже, начинать вакцинацию ребят надо в первых числах ноября, тогда грипп они встретят во всеоружии.

На очереди гепатит А - заболевание у маленьких детей нетяжелое, но у подростков и взрослых - далеко не самое приятное. Раньше малыши чуть ли не поголовно инфицировались гепатитом А (он передается, как любая кишечная инфекция), так что все подростки и взрослые имели иммунитет. Но улучшение условий жизни, гигиена и санитария сделали свое дело: гепатит А перестал быть распространенным детским заболеванием, зато во время вспышек страдает все население. Вакцина против гепатита А создана - и отечественная, и зарубежная; она дороже вакцины гепатита В - но я рекомендую, если позволяют средства, все же привить детей старше 2 лет и не болевших взрослых. Особенно это важно тем, кто отдыхает в экзотических местах, - там гепатита А так же много, как некогда у нас.

В России зарегистрирована вакцина против инфекции, вызванной гемофильной палочкой типа В. Эту инфекцию родители знают плохо - она протекает в виде менингита или пневмонии, в основном у детей до 6 лет: в этом возрасте 40-50% менингитов обусловлены именно ею; течет она тяжело.

### **О реакциях и осложнениях**

Современные вакцины обуславливают минимум реакций и практически не вызывают осложнений: за год в Санкт-Петербурге госпитализируется всего 1-2 ребенка, причем с хорошими исходами. Но любая вакцина - это инородная для организма субстанция, так что не надо удивляться, если появится припухание места инъекции, покраснение кожных покровов, повышение температуры, а у детей, склонных к судорожным реакциям при повышении температуры, судороги могут начаться и после введения вакцины. Температура обычно повышается в первые два дня после АКДС и на 5-8-й день после противокоревой прививки, но ее легко предотвратить, если в эти сроки дать ребенку парацетамол. При применении живых вакцин можно ожидать развития «малой инфекции» - бугорка и язвочки на месте введения вакцины БЦЖ (1), появления сыпи и повышения температуры после введения противокоревой вакцины.

Если серьезные осложнения редки, то почему же о них так много говорят и пишут? Во-первых, это всегда событие экстраординарное, так что каждый такой случай подробно и всесторонне обсуждается специалистами. Во-вторых, подавляющее большинство серьезных заболеваний после введения вакцины не являются осложнением вакцинации, а представляют собой «обычные» болезни - ОРЗ, менингит, пневмонию и многие другие. Ведь, вводя вакцину против, например, кори или свинки, мы никоим образом не защищаем ребенка от всех других болезней, так что тот, кому «суждено» заразиться гриппом или дизентерией, заболеет, несмотря на проведенную вакцинацию. Вероятность обострения имеющегося хронического заболевания после прививки низка.

Чтобы не быть голословной, приведу такой факт: за последние 20 лет в отделении НИИ педиатрии НЦЗД РАМН, куда госпитализируют всех детей с «негладким течением вакцинального периода», было принято около 800 детей, однако заболевания,

обнаружившиеся после прививки, можно было квалифицировать как осложнения вакцинации лишь в 45 случаях, причем в большинстве своем эти осложнения были нетяжелыми и ни разу не привели к смерти ребенка. Так, например, у части детей из этой группы прививка послужила как бы толчком к проявлению (а не возникновению!) такого заболевания, как эпилепсия.

В недавно принятом Законе РФ об иммунопрофилактике вопрос о прививочных осложнениях не обойден стороной: при развитии такого осложнения предусмотрена выплата денежной компенсации через органы социального обеспечения. Думаю, это справедливо.

### **О противопоказаниях**

Можно ли, делая детям прививки, полностью избежать осложнений? Полностью - вряд ли, осложнения - это, в основном, индивидуальные реакции, предсказать которые трудно, но отказываться из-за этого от всеобщей вакцинации по меньшей мере нелогично. Ведь есть люди, у которых развивается анафилактический шок на клубнику или мед, есть дети, тяжело болеющие при вскармливании коровьим молоком, у кого-то сильнейшие боли в животе вызывает редька, но продукты эти никто не запрещает. Сокращению числа осложнений служит учет противопоказаний к введению вакцин. Приведу основные примеры таких противопоказаний:

Мы не вводим второй раз вакцину, на первую прививку которой отмечалась сильная реакция (температура выше 40°, отек на месте введения диаметром более 8 см), хотя, как показали специальные исследования, риск повторения такой реакции невелик.

Для всех живых вакцин (коровой, краснушной, БЦЖ, паротитной, полиомиелитной) противопоказанием являются иммунодефицитные состояния - тяжелейшие заболевания, к счастью наблюдаемые редко (1-3 случая на 1 000 000).

Вакцину БЦЖ не вводят детям, родившимся с весом менее 2 000 г., - у них слишком тонкая кожа для внутрикожного введения.

При ревакцинации БЦЖ отвод дается детям с келоидными рубцами, т. к. у них есть риск развития косметического дефекта.

Коклюшная вакцинация (АКДС) не проводится детям с прогрессирующими неврологическими заболеваниями и афебрильными (т.е. не связанными с температурой) судорогами - им вводят вакцину без коклюшного компонента - АДС.

Противопоказанием для коревой и паротитной вакцин, изготовляемых на культуре клеток птичьих яиц, является аллергия к яичному белку, а также к гентамицину, который в небольшом количестве добавляют в вакцину. В России эти вакцины готовятся на перепелиных яйцах, так что первое опасение вряд ли можно считать серьезным; для зарубежных вакцин, приготовленных на куриных яйцах, противопоказанием является наличие бурной аллергической реакции на куриные яйца - это бывает крайне редко.

Если раньше наличие у ребенка хронического заболевания рассматривалось как противопоказание к прививке, то сейчас таких детей наоборот стремятся привить в первую очередь - ведь для них и грипп, и корь, и другие инфекции гораздо опаснее, чем для здоровых. Естественно, прививки делают не во время обострения, а в период ремиссии.

Плановая вакцинация не проводится детям с острым заболеванием, но после выздоровления тянуть с прививками не стоит. При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях и др. прививки проводятся сразу же после нормализации температуры.

### Календарь профилактических прививок России

Возраст	Наименование прививки
12 часов	Первая вакцинация - Гепатит В
3-7 день	Туберкулёз
1 месяц	Вторая вакцинация – Гепатит В
3 месяца	Первая вакцинация – Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит
4,5 месяца	Вторая вакцинация – Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит
6 месяцев	Третья вакцинация – Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, гепатит В
12 месяцев	Корь, эпидемический паротит, краснуха (5)
18 месяцев	Первая ревакцинация – Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит
20 месяцев	Вторая ревакцинация - полиомиелит
6 лет	Вторая вакцинация – корь, эпидемический паротит, краснуха (5)
7 лет	Вторая ревакцинация – Дифтерия, столбняк Первая ревакцинация – туберкулёз (3,6)
13 лет	Вакцинация против вирусного гепатита В Вакцинация против краснухи (девочки) Третья ревакцинация – дифтерия и столбняк
14 лет	Ревакцинация – туберкулёз (4,6) Третья ревакцинация - полиомиелит
Взрослые	Ревакцинация - дифтерия и столбняк - каждые 10 лет после последней ревакцинации

#### Примечания:

1. Прививки в рамках Национального календаря проводятся вакцинами отечественного и зарубежного производства зарегистрированными и разрешенными к применению в установленном порядке;
2. Дети, родившиеся от матерей - носителей вируса гепатита В или болевших гепатитом В в 3-м триместре беременности, прививаются по схеме 0-1-2-12 мес.;
3. Ревакцинируют детей, не инфицированных туберкулезом, с отрицательной р. Манту;
4. Ревакцинируют детей, не инфицированных туберкулезом, с отрицательной р Манту, не получивших прививку в 7 лет;
5. При отсутствии комбинированных вакцин прививки против кори, эпидемического паротита и краснухи проводят в один день разными шприцами в разные участки тела;
6. Все положенные по возрасту препараты, применяемые в рамках Национального календаря, можно вводить одновременно разными шприцами в разные участки тела. Однако во избежание контаминации недопустимо совмещение в один день прививка против туберкулеза с другими парентеральными манипуляциями.

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школа № 613 Московского района  
Санкт-Петербурга.