ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ПРИВИВКАХ?

Эра вакцинопрофилактики началась 200 лет назад. Первые прививки появились ещё в XIX веке. Число жизней, спасенных с помощью уже имеющихся вакцин, исчисляется сотнями миллионов. Благодаря вакцинации удалось победить такую страшную инфекцию, как натуральная оспа, во всем мире. До начала введения прививок против оспы ежегодно от этой инфекции только в Европе умирало 500 тысяч человек.

Массовая иммунизация всего детского населения страны позволила ликвидировать заболевания полиомиелитом в Российской Федерации. Последние случаи заболевания были зарегистрированы в 1996г. в Чеченской республике, в связи с отсутствием прививок среди населения. Но, несмотря на успехи вакцинации, всё ещё существует опасность возникновения этого заболевания в нашей стране в виду возможного завоза его из стран, где данные заболевания продолжают регистрироваться.

ПОЛИОМИЕЛИТ

Полиомиелит – острое инфекционное заболевание, поражающее центральную нервную систему, в первую очередь спинной мозг, а также вызывающее воспалительные изменения слизистых оболочек кишечника и носоглотки. Заболевание характеризуется появлением вялых параличей в основном нижних конечностей. Болеют преимущественно дети до 10 лет.

Возбудитель инфекции – вирус, устойчивый во внешней среде. Он не разрушается пищеварительными соками и антибиотиками, хорошо переносит замораживание и высушивание. Единственным источником инфекции является больной человек. Во внешнюю среду вирус попадает с испражнениями больных, однако в ряде случаев заболевание может распространяться воздушно-капельным путем. От момента заражения до первых признаков заболевания проходит в среднем 5-12 дней.

Попав в организм человека, вирус размножается на слизистых оболочках кишечника, затем с током крови разносится во все органы и системы организма.

Первыми признаками заболевания являются значительное повышение температуры тела. В течение первых 3 дней отмечается головная боль, недомогание, насморк, возможны желудочно-кишечные расстройства (рвота и жидкий стул).

Наиболее тяжелой формой полиомиелита являются паралитическая, характерными симптомами которой является слабость, боль в мышцах и развитие параличей конечностей. Пораженные параличом дыхательные мышцы или мышцы глотки могут привести к остановке дыхания и смерти (у 10% больных).

В 30% случаях полиомиелит заканчивается остаточными параличами с атрофией мышц, приводя к инвалидности. У 30 % больных возникают более легкие осложнения (пневмонии, миакардиты, тяжелые заболевания желудка). Полное выздоровление от паралитической формы полиомиелита без последствий наступает в 30% случаев.

Единственным средством защиты от этого беспощадного заболевания является вакцинация. Вакцинировать против полиомиелита начинают с 3-х месячного возраста. Курс вакцинации состоит из трех прививок с интервалом 1,5 месяца. В последующем проводят ревакцинацию в 18 и 20 месяцев, 14 лет.

Внимание - краснуха!

Краснуха – острая респираторная вирусная инфекция, передающаяся воздушно – капельным путем. Вирус краснухи высококонтагиозен, поэтому возможно образование эпидочагов.

Источником заражения является больной человек, который представляет опасность для окружающих в течение 7 дней до и 7-10 дней после появления сыпи. Инкубационный период при краснухе от 11 до 22 дней.

Начало заболевания краснухой острое, характеризуется субфебрильной температурой тела, слабой интоксикацией и увеличением лимфатических узлов. На 1 – 3–й день болезни появляется розовая пятнистая, пятнисто – папулезная сыпь на шее, лице и туловище с последующим распространением на конечности или одновременно на всем теле.

Преимущество локализации сыпи – разгибательные поверхности, вокруг суставов, спина, ягодицы. Сыпь сохраняется 1 – 5 дней. Более всего поражаются дети, особенно 3 – 6, 7 – 14 летнего возраста, дети возрастной группы до 1 года за счет материнских антител болеют сравнительно редко.

Важно отметить, что особенно опасно первичное инфицирование краснухой для беременных женщин, особенно в первом триместре беременности (16 недель). Вирус проникает через плаценту и поражает эмбриональные ткани. В результате, возможны смерть плода, выкидыш или рождение ребенка с различной, чаще всего с тяжелой патологией – синдромом врожденной краснухи (врожденная катаракта, глухота, психическая неполноценность и т.д.).

Средств лечения беременных с краснухой, предотвращающих внутриутробное инфицирование плода, не существует. **Единственный метод предупреждения развития краснухи у женщин детородного возраста и профилактики синдрома врожденной краснухи является их вакцинация до зачатия (не менее чем за 3 месяца).**

Прививки против краснухи в России начали проводиться с 1996г. В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2011г № 51н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»

прививки против краснухи проводятся детям: вакцинация в возрасте 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет, а также детям не болевшим, не привитым, или привитым однократно от 1 года до 18 лет, и девушкам от 18 до 25 лет, не болевшим, не привитым ранее.

Проведение прививок против краснухи в рамках Приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2006-2007г.г. оказало позитивное влияние на интенсивность эпидемического процесса, значительное снижение уровня заболеваемости среди населения. В 2010 году было зарегистрировано 2 случая заболевания краснухой против 48 случаев в 2008 году.

Существует только один способ защитить население от этой инфекции – привить не менее 95% детского населения и женщин детородного возраста!

Корь – острая вирусная инфекция, передающаяся воздушно-капельным путем. Источником заражения является больной человек, который выделяет вирус при чихании, кашле, с капельками слюны.

Единственной мерой эффективной и длительной защиты детей и взрослых от кори является вакцинация.

Специфическая профилактика кори в России, осуществляемая в стране более 30 лет, а также проведение эпидемиологического надзора за инфекцией привели к резкому снижению заболеваемости корью, практически полной ликвидации смертности и летальности.

Снижение уровня заболеваемости корью определяется прежде всего, высоким охватом детского населения профилактическими прививками в установленные Национальным календарем профилактических прививок сроки и составляет 97-98%, а также проведение иммунизации взрослого населения в возрасте до 35 лет, не болевших, не привитых, не имеющих сведений о прививках.

В 2010 году привито взрослого населения в возрасте 18 – 35 лет – 25 778 человек, в 2011 году запланировано привить – 12 368 человек.

В январе 2011г приказом Министерства Здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2011г № 51н утвержден «Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям», согласно которому взрослые лица до 35 летнего возраста должны иметь 2 прививки против кори.

Знайте, что специфических лекарственных средств лечения кори нет, и поэтому только прививка сможет защитить Вас и Вашего ребенка от этой инфекции!

Защити себя и своего ребенка от дифтерии

Отказ от прививок против дифтерии не дает основание на защиту от дифтерийной инфекции. Наоборот, при встрече с возбудителем дифтерии не

привитого человека возникает заболевание, которое не возможно вылечить не прибегая к помощи врачей, заболевание чревато своими осложнениями и последствиями.

У не привитых заболевание протекает тяжело. Самая большая, и к сожалению, реальная опасность у не привитых – заболевание токсической дифтерией, крупом или комбинированными формами этой инфекции, которые при позднем начале лечения приводят к тяжелым осложнениям – инфекционно-токсическому шоку, сердечной недостаточности, параличам, удушью и гибели от этих от этих осложнений.

Передача инфекции осуществляется от больного дифтерией (бактерионосителя) здоровому человеку воздушно-капельным путем при разговоре, кашле, чихании, а также возможен воздушно-пылевой путь передачи инфекции, заражение через предметы обихода.

Самым эффективным и экономичным методом защиты от заболевания дифтерии является прививка.

Массовое прививание детского и взрослого населения привели к снижению заболеваемости дифтерией. Привитые против дифтерии защищены от действия дифтерийного токсина, определяющего тяжесть течения болезни и возможность смертельного исхода, то есть при встрече с возбудителем этого заболевания им будет гарантирована жизнь. Дифтерия у привитых протекает легко, ее очень трудно отличить от ангины. В силу легкости течения болезни, заболевшие часто не обращаются за медицинской помощью. Выздоровление наступает без специфического лечения, но эти больные, сами того не подозревая, очень опасны для окружающих, особенно для тех, кто не привит, то есть не имеет иммунитета против дифтерийного токсина.

Вакцинация против дифтерии детей начинается с 3 месяцев жизни. Прививки против дифтерии проводят комбинированными препаратами (АКДС-вакцина, АДС и АДС-м анатоксины, инфанрикс), которые защищают от дифтерии, столбняка и коклюша. Для обеспечения надежной и длительной невосприимчивости к дифтерии ребенку необходимо сделать 4 прививки в 3 -4,5 - 6 месяца, 18 месяцев.

С течением времени иммунитет к дифтерии ослабляется, поэтому необходимо проводить повторные прививки (ревакцинации) детям в 6-7 лет и 14 лет, взрослым каждые 10 лет.

Каждый родитель должен знать, что ребенок не может сам сделать право выбора, и должен помнить, что здоровье ребенка в руках родителей.

Предупредим туляремию.

(Памятка для населения)

Туляремия - природно-очаговая инфекция, которая ранее (в до прививочный период) вызывала крупные вспышки среди населения нашей области. Вся территория юга Тюменской области является неблагополучной (энзоотичной) по заболеванию туляремией.

Основным резервуаром и источником инфекции являются мелкие грызуны. Возбудитель туляремии (туляремийная палочка) может длительное время сохраняться в иксодовых клещах. На территории области основными хранителями инфекции в природе являются водяная крыса, ондатра, мышевидные грызуны (полевки, домовые мыши), хомяки. Дополнительную роль играют насекомоядные (кроты, бурозубки), серая крыса, домашние животные (овцы, козы, лошади и др.).

Больной туляремией человек не опасен для окружающих.

Передача инфекции между животными осуществляется с помощью кровососущих эктопаразитов, а также через инфицированную воду и пищу.

Заражение человека от больных животных возможно:

1. При прямом контакте (собирание грызунов, снятие шкур, их обработка);
2. Через укусы кровососущих членистоногих (клещи, комары, слепни, мокрица и др.);
3. Через воду и пищевые продукты, инфицированные выделениями грызунов и др.

По условиям заражения людей природные очаги туляремии в области относятся к пойменно-болотному типу, где превалирует до 86% трансмиссивный путь заражения (через укусы кровососущими насекомыми).

В зависимости от типа природного очага, численности грызунов, трудовой деятельности местного населения и наличия иммунной прослойки среди населения, заболеваемость туляремией регистрируется в виде единичных или эпидемических вспышек (промысловые, водные, бытовые, трансмиссивные, сельскохозяйственные, траншейные).

А для личной безопасности каждый человек должен своевременно получить бесплатно прививку против туляремии в ближайшем лечебном учреждении.

Будьте все Здоровы!