Приложение к письму
Главного врача
ФБУЗ «Центр гигиены и
эпидемиологии в г. Москве»
№_____от_____

Памятка по иммунопрофилактике

За прошедшие годы благодаря профилактическим прививкам достигнуты грандиозные успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями: ликвидирована натуральная оспа – инфекция от которой погибало население городов и целых стран, резко снизилась по сравнению с доприививочной эрой заболеваемость туберкулезом, достигнуты существенные успехи в борьбе со столбняком, дифтерией, гепатитом В и другими управляемыми инфекциями. Россия в составе Европейского региона с 2002 года поддерживает статус страны, свободной от полиомиелита.

Федеральным законом от 17.09.1998 г. №157-ФЗ «об иммунопрофилактике инфекционных болезней» установлены правовые основы государственной политики в сфере иммунопрофилактики. Государство гарантирует доступность для граждан профилактических прививок, бесплатное их проведение в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечение современного уровня производства вакцин, государственную поддержку отечественных производителей вакцин.

Бесплатные профилактические прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, проводятся против следующих инфекций:

1. Вирусный гепатит В. Возбудитель содержится в мельчайших каплях крови, слез, слюны. У 95% инфицированных новорождённых развивается хроническая форма гепатита В, которая может спровоцировать развитие цирротических и опухолевых изменений в печени. Не у всех беременных может быть выявлена инфицированностью вирусом гепатита В при лабораторном исследовании.

Первая прививка против гепатита В проводится в течение 24 часов после рождения, вторая – через 1 месяц, третья прививка – через 6 месяцев после первой. Детям, относящимся к группам риска, вакцинация против вирусного гепатита В проводится 4-хкратно: 1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 3 доза - через 2 месяца от начала вакцинации, 4 доза - через 12 месяцев от начала вакцинации.

Дети, относящиеся к группам риска – это дети, родившиеся от матерей:

- носителей HBsAg;
- больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В;
-потребляющих наркотические средства или психотропные вещества.

А также дети из семей, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами.

2. Туберкулез развивается при инфицировании микобактериями туберкулеза через дыхательные пути, когда бактерия размножается в легочных альвеолах. Лечение противотуберкулезными препаратами продолжается несколько месяцев, иногда – лет.

Иммунизация против туберкулеза проводится новорожденным детям на 3-7 день жизни. Ревакцинация выполняется при отрицательном результате пробы Манту у детей в возрасте 6-7 лет.

3. Пневмококковая инфекция вызывается бактериями пневмококками, которых известно несколько десятков подтипов. Инфекция может проявляться развитием воспаления легких, гнойным пневмококковым менингитом, сепсисом. Многие подтипы пневмококка имеют устойчивость к широкому спектру антибиотиков, что значительно затрудняет лечение.

Вакцинация детей против пневмококковой инфекции проводится двукратно в 2

Документ зарегистрирован № 9218012026634915 от 21.08.2019 Хомутинникова М.А. (Департамент здравоохранения города Москвы)
Документ зарегистрирован № 2019-024016900 от 28.08.2019 (ДСП №46 ГБУЗ) (Департамент здравоохранения города Москвы)
Страница 2 из 5. Страница создана: 26.08.2019 12:07
ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

месяца, затем в 4,5 месяца с однократной ревакцинацией в 15 месяцев. Вакцинация детей, которым иммунопрофилактика против пневмококковой инфекции не была начата в первые 6 месяцев жизни, проводится двукратно с интервалом между прививками не менее 2 месяцев.

4. Дифтерия. У людей высокая восприимчивость к возбудителю дифтерии. Заболеваемость и смертность от дифтерии обусловлены токсином бактерии, который поражает мозг, легкие, сердце, почки, а также может вызвать удушье.

5. Столбняк. Возбудитель столбняка обитает в почве и может попасть в организм при ранах, уколах, ожогах. Столбняк, вызывая поражение нервной системы, у детей без госпитализации и лечения имеет почти 100% смертность.

Вакцинация против дифтерии и столбняка проводится детям в возрасте 3, 4,5 и 6 месяцев. Ревакцинации выполняются в 18 месяцев, 6-7 лет и 14 лет. Вторая и третья ревакцинации проводятся анатоксинами с уменьшенным содержанием антигенов. Для взрослых старше 18 лет обязательно проводится ревакцинация каждые 10 лет от момента последней ревакцинации.

6. Коклюш – заболевание, проявляющееся мучительным приступообразным (спазматическим) кашлем, который часто заканчивается рвотой. Старшие дети школьного возраста и подростки являются частыми источниками инфекции для детей до 1 года, для которых коклюш опасен осложнениями и может привести к смерти.

Иммунизация против коклюша проводятся комплексными вакцинами, содержащими дифтерийный и столбнячный анатоксины. Вакцинируют детей в 3, 4,5 и 6 месяцев. Однократная ревакцинация выполняется в 18 месяцев.

7. Полиомиелит – высокозаразное инвалидизирующее заболевание, поражающее двигательные нейроны спинного мозга, впоследствии проводящее к развитию стойких параличей с последующим отставанием конечности в росте. До 10 % заболевших паралитическим полиомиелитом детей погибает.

Первая и вторая вакцинации проводятся инактивированной вакциной для профилактики полиомиелита в 3 и 4,5 месяца соответственно. Третья вакцинация в 6 месяцев и последующие ревакцинации в 18, 20 месяцев и 14 лет проводятся детям живой вакциной для профилактики полиомиелита.

Детям, относящимся к группам риска, все иммунизации проводят инактивированной вакциной для профилактики полиомиелита.

Дети, относящиеся к группам риска:

-с иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, приводящими к резко повышенной опасности заболевания гемофильной инфекцией;

-с аномалиями развития кишечника;

-с онкологическими заболеваниями и/или длительно получающие иммуносупрессивную терапию;

-дети, рожденные от матерей с ВИЧ-инфекцией;

-дети с ВИЧ-инфекцией;

-недоношенные и маловесные дети;

-дети, находящиеся в домах ребенка.

8. Гемофильная инфекция типа b. Возбудитель часто обнаруживается при лабораторном исследовании у больных бактериальными менингитами, пневмониями и при сепсисе. Дети-дошкольники могут быть носителями бактерий, от которых возбудитель передается окружающим.

Вакцинация проводится детям из вышеуказанных групп риска в возрасте 3, 4,5 и 6 месяцев с однократной ревакцинацией в 18 месяцев.

9. Корь характеризуется высокой температурой (вплоть до 40°С), воспалением слизистых оболочек рта и дыхательных путей, сыпью, общей интоксикацией. Корь может вызывать тяжелые осложнения: средний отит, пневмонию, коревой энцефалит, а также

Документ зарегистрирован № 9218012026341915 от 21.08.2019 Хомутинникова М.А. (Департамент здравоохранения города Москвы)
Документ зарегистрирован № 2019-0246690 от 26.08.2019 "ДСП № 46" ГБУЗ (Департамент здравоохранения города Москвы)
Страница 3 из 5. Страница создана: 26.08.2019 12:07
ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

подострый склерозирующий панэнцефалит как отдаленное осложнение.

10. Краснуха сопровождается лихорадкой, сыпью (мелкими пятнышками), увеличением лимфатических узлов (особенно затылочных), интоксикацией. При заболевании краснухой беременных происходит тяжелое поражение плода.

11. Эпидемический паротит («свинка») поражает нервную систему, околоушные железы. Зачастую паротит становится одной из причин мужского бесплодия.

Схема иммунизации против кори, паротита и краснухи состоит из однократной вакцинации в 12 месяцев и однократной ревакцинации в 6 лет.

12. Грипп – одно из наиболее тяжело протекающих ОРВИ, характеризуется высокой лихорадкой и выраженной интоксикацией, может приводить к осложнениям со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем, которые в некоторых случаях могут приводить к смерти.

Иммунизация против гриппа особенно показана детям, начиная с 6 месяцев, беременным женщинам, лицам с хроническими соматическими заболеваниями, отягощенным аллергологическим анамнезом и иммунодефицитными состояниями. Вакцинация проводится ежегодно перед началом эпидемического сезона гриппа.

Документ зарегистрирован № 9218012026374 от 21.08.2019 Хомутинникова М.А. (Департамент здравоохранения города Москвы)
Документ зарегистрирован № 2019-2406900 от 26.08.2019 (ДЦП № 46" ГБУЗ) (Департамент здравоохранения города Москвы)
Страница 4 из 5. Страница создана: 26.08.2019 12:07
ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ