Профилактика кори

Корь - крайне заразная вирусная инфекция, болеют которой только люди. Заболеть может как ребенок, так и взрослый. Чаще корью болеют дети до 5 лет. Для взрослых, не привитых против кори, также высок риск заражения, причем заболевание у них в большинстве случаев протекает в более тяжелой форме, чем у детей. Младенцы до 1 года, как правило, сохраняют в крови материнские антитела (если сама мама защищена от кори), но к году их количество уменьшается, соответственно повышая риск развития заболевания.

Корь остается одной из основных причин смерти среди детей раннего возраста во всем мире. Большинство смертельных случаев происходит из-за осложнений кори. Чаще всего осложнения развиваются у детей до 5 лет и у взрослых старше 20.

Корь - это острое инфекционное заболевание с высоким уровнем восприимчивости. Индекс контагиозности (заразительности) приближается к 100,0 %. Заболевание характеризуется высокой температурой, воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто-папулезной сыпью кожных покровов, общей интоксикацией.

Как происходит заражение?

Возбудителем кори является вирус. Передается болезнь воздушно-капельным путем, источником инфекции является только человек, больной корью. Входные ворота инфекции - слизистые оболочки верхних дыхательных путей. Далее вирус разносится по кровяному руслу по всему организму.

Течение кори происходит с последовательной сменой трех периодов: катарального, периода высыпаний, периода реконвалесценции. Первые признаки заболевания появляются на 8-12 день после заражения и характеризуются лихорадкой, недомоганием, насморком, кашлем, воспалением слизистой глаз. В это время на слизистой оболочке щек появляются белые пятна, окруженные каймой (пятна Филатова-Коплика).

На 4-5 день болезни за ушами и на щеках появляются высыпания, которые распространяются на все лицо и шею. Сначала сыпь появляется на теле, а затем – на руках и ногах. В период высыпания температура тела поднимается до 39 0С, нарастают симптомы интоксикации, усиливается насморк, кашель, светобоязнь, ухудшается сон. В течение 3-4-х дней сыпь исчезает в той же последовательности, как и появлялась.

Осложнения кори: слепота, пневмония, ларингиты и ларинготрахеиты, приводящие к развитию у детей ложного крупа, отит, корь у беременных женщин ведет к потере плода, 1 ребенок из 300 получает осложнение кори в виде энцефалопатии. Особенно тяжело корь протекает у часто болеющих, ослабленных детей.

Профилактика кори: Специфического лечения при кори нет, поэтому необходимо своевременно принять меры профилактики данного заболевания.

Главным и наиболее эффективным средством профилактики кори является вакцинопрофилактика. Вакцинация проводится в плановом порядке, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию всего населения.

Детям прививка делается в возрасте 1 года и в 6 лет. Если вакцинация не была проведена вовремя или если отсутствуют сведения о прививках против кори, то она проводится взрослым также в 2 этапа с разницей в 3 месяца.

Вакцинация против кори показана взрослым до 35 лет (включительно), не болевшим, не привитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори. Помимо этого, вакцинацию против кори должны проходить взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организации торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы, лица, работающие вахтовым методом, и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации), не болевшим, не привитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори.

После двукратного введения вакцины, так же, как и после перенесенного заболевания, в 95,0 % случаев формируется стойкий длительный иммунитет к этой инфекции.

Если по каким-либо причинам Вы не привили своего ребенка против кори, сделайте это без промедления, ведь корь совсем не безобидная инфекция.

Что такое полиомиелит

Полиомиелит - это инфекционное заболевание, вызванное полиовирусом. Полиовирус поражает нервную систему и может вызвать паралич и даже смерть.

Источником инфекции является человек: больной или бессимптомный носитель. Пути передачи – бытовой, водный, пищевой. Естественная восприимчивость людей высокая, однако на один клинически выраженный случай приходится от 100 до 1000 бессимптомных носителей полиовируса.

Инкубационный период длится 4-30 дней, наиболее часто – 6-21 день. Первые симптомы не специфичны и могут быть проявлением различных инфекционных заболеваний: лихорадка, катаральные явления, усталость, головная боль, рвота, недомогание. Далее возможно развитие параличей (обычно мышц конечностей).

Полиомиелит – инвалидизирующее заболевание. Параличи при полиомиелите носят необратимый характер. Кроме того, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) у 5,0 %-10,0 % заболевших возникает паралич дыхательных мышц, что приводит к смерти. Этиотропное лечение отсутствует.

В довакцинальный период распространение заболевания полиомиелитом носило повсеместный и выраженный эпидемический характер. В 1988 году, когда ВОЗ присоединилась к Глобальной инициативе по ликвидации полиомиелита, эта болезнь каждые 15 минут вызывала необратимый паралич у 10 детей и встречалась практически во всех странах мира. Значительного снижения заболеваемости полиомиелитом удалось достичь после введения массовой иммунизации против этой инфекции во всем мире.

Благодаря массовой иммунизации против полиомиелита в 2002 году Европейский регион ВОЗ, в том числе Российская Федерации, сертифицированы как свободные от полиомиелита.

Однако, на сегодняшний день не все страны мира свободны от полиомиелита. На сегодняшний день заболевание регистрируется у лиц (в основном детей), не привитых против полиомиелита или получивших не полный курс вакцинации против полиомиелита. С учетом высоких темпов миграции населения в мире, остается риск завоза полиовируса из неблагополучных по полиомиелиту стран (территорий) на территорию Российской Федерации.

В Российской Федерации иммунизация против полиомиелита осуществляется в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядком проведения профилактических прививок (приказ Министерства здравоохранения РФ от 06 декабря 2021 года N 1122н) вакцинами, зарегистрированными на территории Российской Федерации.

Прививку против полиомиелита может и должен получить каждый ребенок. Полиомиелит неизлечим, но его можно предотвратить с помощью иммунизации!

Не отказывайтесь от вакцинации

В соответствии с законами государства каждый человек сам выбирает свою позицию, решая, быть ему защищенным от инфекции, быть привитым или болеть с угрозой тяжелых последствий заболевания или даже летальных исходов.

Государство же оставляет за собой право защищать других граждан от не привитого человека в случае угрозы эпидемии или повышения заболеваемости инфекциями, от которых можно быть привитым. Такой защитой являются противоэпидемические меры: наложение карантина, запрещение работать в тех областях деятельности, где человек много контактирует с другими людьми, для детей – временный запрет посещения детского учреждения.

Все прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, в государственных организациях

здравоохранения выполняются бесплатно, с согласия граждан и родителей (если речь идет о детях).

Календарь прививок - это схема обязательных прививок, осуществляемых в определенном возрасте детям и взрослым, позволяющая наиболее полноценно защитить человека от инфекций. В каждой стране - свой календарь прививок, который зависит от эпидемической ситуации в данном регионе, т.е. от распространенности инфекций. Возраст, когда начинают проводить ту или иную прививку, также может различаться, но все страны стараются привить детей в возрасте до 1 года, так как именно в этом возрасте многие заболевания протекают наиболее тяжело.

Родители, бабушки и дедушки, иными словами все, кто заинтересован в своем здоровье и здоровье своих детей, отказываясь от прививок, должны понимать опасность инфекционных заболеваний для малыша.

Безусловно, решение о проведении прививок каждый родитель принимает сам. Но не спешите отказываться от вакцинации – побеседуйте с врачом, получите от него информацию о последствиях отказа от нее.

На первом году жизни детей прививают против вирусного гепатита В., туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка, кори, краснухи эпидемического паротита, полиомиелита.

Вирусный гепатит В

Эта вирусная инфекция, вызывающая поражение печени.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), от гепатита В и его осложнений в мире ежегодно погибают более миллиона человек. Болезнь начинается и развивается медленно, бывают бессимптомные и безжелтушные формы, что особенно опасно для окружающих.

Гепатит В нередко принимает хроническое течение, которое с годами может привести к грозным осложнениям - циррозу или раку печени. У заразившихся от больной матери новорожденных гепатит В принимает хроническое течение особенно часто. Путей заражения этим заболеванием много. Заболевание может передаваться от больной матери ребенку в родах, в семье при тесном контакте с больным в быту, через раны, порезы, царапины, предметы личной гигиены.

У подростков и взрослых распространен половой путь заражения.

Защитой от этого тяжелого заболевания является прививка.

Вакцины против гепатита В производят многие страны. Все вакцины, разрешенные для использования в Российской Федерации, являются рекомбинантными и содержат не сам убитый вирус, а только небольшую его частицу - искусственно воссозданный поверхностный белок вируса гепатита В.

Начинают вакцинацию против гепатита В в первые 24 часа жизни ребенка в роддоме. Местом введения является переднебоковая поверхность бедра. Вторую прививку ребенку рекомендуется проводить в 3 месяца, а в 6

месяцев - третью. На этом вакцинация заканчивается. Детям, родившимся от матерей - носителей вируса или больных гепатитом В, вводят вакцину не три, а четыре раза. Вакцинальный процесс протекает легко, однако на месте введения вакцины может появиться уплотнение и краснота, которые проходят через несколько дней.

Туберкулез

Туберкулез - бактериальная инфекция, вызываемая палочкой (Mycobacterium tuberculesis), которой дети чаще всего заражаются от взрослых, получая ее от больных в капельках мокроты, выделяемых при чихании, кашле, разговоре. Туберкулезом могут поражаться не только легкие, но все внутренние органы, кожа, кости и др. Очень опасная форма заболевания – туберкулезный менингит (воспаление мозговых оболочек). Особенно чувствительны к туберкулезу маленькие дети.

Прививку против туберкулеза вакциной БЦЖ проводят обычно в родильном доме. Вакцина названа по имени французских ученых Кальмета (Calmet) и Жерена (Geren), разработавших и предложивших ее. Вакцины содержат живые авирулентные (ослабленные) микобактерии.

Вакцину вводят внутрикожно в наружную верхнюю треть плеча левой руки. Вакцинальный процесс развивается в месте введения вакцины.

Ревакцинацию (повторное введение) проводят в 7 и 14 лет – после постановки туберкулиновой пробы (реакция Манту), при ее отрицательном результате.

Вакцина БЦЖ защищает от наиболее тяжелых форм туберкулеза, например таких, как туберкулезный менингит, чреватых развитием тяжелых инвалидизирующих осложнений и угрожающих жизни ребенка.

Коклюш, дифтерия и столбняк

В 3 месяца ребенка начинают прививать против 3-х инфекций (коклюша, дифтерии, столбняка) сразу одной комбинированной вакциной.

Коклюш - острая инфекция, характеризующая особым приступообразным кашлем. Заподозрить коклюш можно сразу, услышав своеобразный напряженный кашель, при котором лицо ребенка краснеет, а рот заполняется слюной и мокротой. Ребенок «заходится» в кашле. Дети больше кашляют ночью и под утро, чем днем. Заражение происходит воздушно-капельным путем, когда в капельках мокроты, разлетающихся по воздуху от больного на расстояние до 2 метров, содержится возбудитель болезни - коклюшная палочка (Bordetella pertusis).

Коклюш опасен осложнениями, прежде всего - воспалением легких (пневмонией). Взрослые тоже могут заболеть коклюшем, хотя болезнь считается «детской», и болеют нетипично, длительно кашляют без температуры и являются источником заражения детей.

Дифтерия - острая инфекция, при которой всегда возникает особая тяжелая ангина и общее отравление организма (интоксикация), с преимущественным поражением сердца, почек, нервной системы. Нередко развивается поражение гортани – круп, который проявляется осиплостью вплоть до потери голоса, «лающим» кашлем, резким затруднением дыхания, что может закончиться удушьем и смертью при отсутствии своевременной медицинской помощи. Вызывает заболевание дифтерийная палочка (Corynebacterium Diphteriae) – палочка Леффлера. Болеют дифтерией в любом возрасте, если человек не вакцинирован.

Столбняк – опасное заболевание, оно вызывается палочкой Clostridium tetam, которая проникает в организм через кожные раны при травмах. Столбнячная палочка находится в земле, пыли, пресной и соленой воде, от человека к человеку не передается. Заболевание проявляется поражением в первую очередь нервной системы, судорогами с длительным напряжением сокращенных мышц. Сокращение дыхательных мышц и мышц диафрагмы грозит удушьем, возможна и остановка сердца.

Против всех трех инфекций используют одну комбинированную (сочетающую в себе несколько препаратов) вакцину АКДС, название которой составлено по первым буквам слов термина «адсорбированная коклюшная дифтерийная столбнячная вакцина».

Курс вакцинации состоит из трех введений, чтобы создать прочный иммунитет ко всем трем инфекциям. Первая прививка проводится в 3 месяца, затем ее повторяют в 4,5 и 6 месяцев. Ревакцинацию проводят в 1,5 года. Затем продолжают прививки только против дифтерии и столбняка так называемыми анатоксинами (обезвреженными токсинами указанных бактерий) в 7 и 14 лет и в течение всей жизни взрослых - каждые 10 лет.

Полиомиелит

Эту острую вирусную инфекцию вызывают вирусы полиомиелита . Поражается спинной мозг. Ребенок не может ходить (параличи) или хромает (парезы). Ребенок, как правило, становится инвалидом (пораженная конечность плохо растет, худеет, слабеет). Инфекция передается воздушно-капельным путем, а также, как кишечные инфекции, с зараженной пищей или водой, от больных или носителей вируса. Специфическую профилактику полиомиелита проводят убитой, инактивированной (ИПВ) и аттенуированной (ослабленной) живой вирусной полиомиелитной вакциной. ОПВ - оральная полиомиелитная вакцина.

Корь

Корь - острое вирусное заболевание, характеризующееся высокой температурой тела, общим тяжелым состоянием, кашлем, насморком, воспалением слизистой оболочки глаз (конъюнктивит) и сыпью. Корь опасна своими тяжелыми осложнениями - воспалением легких, а также (более

редко) - воспалением головного мозга (энцефалитом), после которого наступает инвалидизация ребенка. Корь передается воздушно-капельным путем, но, в отличие от коклюша, вирус легко распространяется на большие расстояния - в соседние комнаты, через коридоры, систему вентиляции. Заражается более 98% детей, находившихся в контакте с больными.

Основной защитой от кори является вакцинация. Отечественная вакцина - ЖКВ (живая коревая вакцина) - вирусная ослабленная. Ее используют как в моноварианте, так и ассоциированную с паротитной в качестве дивакцины.

Прививки проводят в возрасте 1 года и повторно - в 6 лет подкожно на границе верхней и средней трети наружной области плеча.

Краснуха

Это острая вирусная инфекция, характеризующаяся мелкопятнистой сыпью, увеличением лимфатических узлов, особенно на затылке, и, как правило, невысоким подъемом температуры. Обычно краснуха у детей протекает довольно легко. Но она очень опасна для беременных женщин.

Если беременная заболевает краснухой, особенно в первые 3 месяца, то беременность может закончиться выкидышем, рождением мертвого ребенка или ребенка с синдромом врожденной краснухи (поражение мозга, врожденный порок сердца, слепота, глухота и другие пороки развития). Женщины детородного возраста должны быть невосприимчивы к краснухе, иметь к ней иммунитет.

Так как необходимо прекратить циркуляцию вируса среди населения, прививки делают и девочкам, и мальчикам. Женщина также может сделать прививку от краснухи за 3 месяца до планируемой беременности. Вакцинацию против краснухи, так же как и против кори, проводят в 1 год и в 6 лет.

Эпидемический паротит

Эпидемический паротит (свинка) - острая вирусная инфекция, при которой поражаются в основном слюнные железы. Они увеличиваются, ребенку больно жевать и глотать. Кроме слюнных желез вирус эпидемического паротита может вызвать поражение поджелудочной железы (панкреатит), а также головного мозга (менингит). У мальчиков в подростковом возрасте, юношей, мужчин инфекция может поражать яички (орхит), что может послужить причиной бесплодия. У девочек также могут поражаться яичники (оофалит). Передается эпидемический паротит воздушно-капельным путем, однако распространение вируса возбудителя - не такое широкое, как при кори.

Вакцина - вирусная живая, ослабленная.

Советы родителям

Не следует бояться, что вашему ребенку делают вакцинацию одновременно несколькими вакцинами: это безопасно и эффективно. Уменьшается количество визитов к врачу, а взаимное действие некоторых

вакцин усиливает их иммунное действие. В таких случаях инъекции вакцин производят в разные участки тела.

Противопоказаний к проведению вакцинаций очень мало: в основном, это острые инфекционные или соматические заболевания. В таких случаях ребенку делают прививку после выздоровления. Большую часть детей с хроническими заболеваниями можно и нужно вакцинировать вне обострения этих заболеваний, даже если ребенок продолжает получать лечение.

Придя на прививку, сообщите врачу некоторые подробности о ребенке: Скажите, не повышалась ли у ребенка температура в дни, предшествующие вакцинации.

Информируйте врача, не было ли у ребенка ранее судорог или каких-либо проблем с нервной системой, не было ли тяжелых аллергических реакций на яйца или антибиотики. При наличии каких-либо аллергических проявлений расскажите врачу, что было с ребенком, на какую пищу, лекарства или что-либо другое были отмечены аллергические реакции.

Если ваш ребенок постоянно получает какие-либо лекарства, не забудьте сообщить об этом врачу.

В день прививки и все последующие дни, если в состоянии ребенка не наблюдается изменений, обычный образ жизни менять не нужно. Ребенка можно купать, с ним можно гулять, его можно кормить, как обычно.

Место введения противотуберкулезной вакцины на руке не нужно ничем смазывать или накладывать повязку. Если вас что-то смущает, обратитесь к врачу.

Ребенку следует измерять температуру в течение 3 дней после введения вакцины АКДС, убитой полиомиелитной вакцины, вакцины против гепатита В, анатоксинов. При других прививках температуру измеряют, если мать тревожат изменения в состоянии здоровья ребенка (беспокойство, отказ от еды, расстройство стула, рвота и т.п.).

При введении всех вакцин, особенно убитых, в месте введения может появиться уплотнение. Это не страшно, и все должно пройти через несколько дней. Если уплотнение держится дольше или появляется еще покраснение и отек - обратитесь к врачу.

Мы надеемся, что Вы примите правильное решение и скажете Вашему малышу: «Мы идём делать прививку, чтобы ты был сильным и здоровым!».

Прививки и здоровье

Иммунизация признана одной из самых эффективных мер профилактики, сохранения жизни и здоровья людей. Она позволяет ежегодно предотвращать миллионы случаев смерти от инфекционных болезней в мире. В нашей стране профилактические прививки массово стали проводиться с 1957 года. Сегодня государство обеспечивает защиту населения в рамках национального календаря профилактических прививок от 12 инфекционных заболеваний (туберкулёз, вирусный гепатит В, коклюш, дифтерия, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит, гемофильная и

пневмококковая инфекции), по эпидемическим показаниям – 23 инфекционных заболеваний.

За последние годы плановая иммунизация в рамках национального календаря профилактических прививок позволила снизить заболеваемость коклюшем с 12,3 до 3,7 на 100 тысяч населения, скарлатиной – с 56,2 до 25,45 на 100 тысяч населения, менингококковой инфекцией – с 4.0 до 1,05 на 100 тысяч населения, до единичных случаев – краснухой, корью и эпидемическим паротитом. Благодаря вакцинации на протяжении многих лет жители края не знают, что такое полиомиелит, забыли о дифтерии и столбняке.

Сегодня у большинства людей не вызывает сомнений необходимость проведения профилактических прививок. Основной задачей вакцинопрофилактики в настоящее время является обеспечение населения современными и качественными вакцинами, доступности вакцинопрофилактики, а также совершенствование безопасности вакцинации, создание дополнительных возможностей по защите от других актуальных инфекций (не входящих в национальный календарь профилактических прививок).

Стабильность эпидемиологического благополучия населения во многом поддерживается при помощи наиболее эффективной и безопасной меры профилактики – вакцинации.

Иммунизация необходима для каждого человека.

Защищая себя, Вы обеспечиваете здоровье всего населения в целом!

Вакцинация детей перед школой

Приходя в первый класс, дети попадают в новую, необычную для них среду, подвергаются высокой умственной и эмоциональной нагрузке, испытывают стресс и проходят сложный период адаптации, все это ослабляет иммунитет. В этот период дети особенно подвержены риску развития инфекционных заболеваний и нуждаются в защите.

Своевременная вакцинация и ревакцинация помогают:

- защитить ребёнка от инфекции;
- предотвратить пропуск занятий;
- избежать необходимости брать больничный лист по уходу за ребёнком и отсутствовать на работе.

Снизить риск заражения коклюшем у наиболее уязвимой группы детей – малышей первого года жизни.

Перед поступлением в школу и в школьные годы детям рекомендуется получить ревакцинацию от следующих инфекций:

- коклюш, столбняк, дифтерия;
- корь, эпидемический паротит, краснуха;
- грипп (ежегодно).

Чтобы минимизировать неприятные ощущения, связанные с прививками, ученые разработали поливалентные вакцины. Использование

современных поливакцин приводит к упрощению календаря профилактических прививок, уменьшению количества необходимых инъекций, увеличению охвата вакцинацией, снижению нагрузки на медицинский персонал и общих затрат на иммунопрофилактику. Среди основных внедренных в практику здравоохранения комбинированных вакцин, выделяют «Пентаксим» (коклюш-дифтерия-столбняк-полиомиелит, гемофильная инфекция), «Приорикс» (корь-краснуха-паротит), «Тетраксим» (коклюш-дифтерия-столбняк-полиомиелит), «Инфанрикс-пента» (коклюш-дифтерия-столбняк-полиомиелит, гепатит В). Включенный в состав вакцины Пентаксим бесклеточный коклюшный компонент (2 антигена) существенно снижает частоту развития побочных реакций, характерных для коклюшных вакцин (АКДС). Пентаксим имеет хороший профиль безопасности как у здоровых детей, так и у детей из групп риска с отклонениями в состоянии здоровья. В настоящее время во многих странах широко используются вакцины, включающие 6 компонентов (дифтерийный и столбнячный анатоксины, коклюшную, инактивированную полиомиелитную (ИПВ), против вирусного гепатита В и гемофильную типа В вакцины), которые являются обязательными для детей первого года жизни. В 2012 году в России зарегистрирована 6-компонентная вакцина Инфанрикс Гекса, которая успешно используется в Европе более 10 лет. Обязательно убедитесь, что ваш ребёнок ревакцинирован перед поступлением в первый класс!

От рождения и до окончания школы можно защитить своих детей от 12 серьёзных заболеваний, своевременно сделав им прививки. Убедитесь, что ваши дети вакцинированы и своевременно ревакцинированы перед тем, как они вернуться в школу!

Вакцинация – самый надежный способ уберечься от заболевания!