

ЕВРОПЕЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ИММУНИЗАЦИИ

Европейская неделя иммунизации (ЕНИ) – это ежегодная региональная инициатива, которую проводит и координирует Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Целью Европейской недели иммунизации является повышение уровня охвата вакцинацией, более глубокого понимания того, что каждый ребенок и взрослый нуждается в защите от болезней, предупреждаемых с помощью вакцин, и имеет на это право. Особое внимание будет уделяться деятельности, направленной на охват уязвимых групп населения. ВОЗ стремится обеспечить осознание того важного факта, что иммунизация каждого ребенка имеет жизненно важное значение для предупреждения заболеваний и защиты жизни.

Смысл этого важного послания для всего Европейского Региона заключен в простом лозунге: **«Предупредить – Защитить – Привить»**

Задачи при проведении Европейской недели иммунизации:

- напоминание о пользе иммунизации и о последствиях отказа от нее в целях изменения форм поведения;
- предоставление фактической информации о безопасности и эффективности вакцин для повышения доверия к ним,
- расширения знаний и роста уверенности; обеспечение охвата уязвимых и/или труднодоступных групп населения с помощью специальных целенаправленных мероприятий и обеспечение поддержки со стороны местных сообществ;
- повышение уровня информированности о пользе иммунизации среди лиц, формирующих политику и принимающих решения на национальном уровне, для обеспечения постоянной поддержки и внимания к вопросам иммунизации

Почему это так важно?

Болезни, которые можно предупредить путем вакцинации, ежегодно убивают до 32 000 детей младшего возраста в Европейском регионе ВОЗ. Во всех странах существуют уязвимые и труднодоступные группы населения; вспышки инфекционных болезней продолжают распространяться в регионе. В то же время, в силу того, что иммунизация контролирует большинство инфекционных заболеваний, многие родители и медицинские работники уже не боятся инфекционных заболеваний.

Напротив, часто на общественное мнение по отношению к вакцинам оказывают воздействие группы, публикации в Интернете или в прессе, которые задаются вопросом о том, насколько нужна и безопасна вакцинация. Помимо этого, при определении приоритетов в области здравоохранения, иммунизация в ряде стран утрачивает политическую поддержку.

Если иммунизация утрачивает свое приоритетное значение, мы столкнемся с тем, как быстро распространяющиеся инфекционные болезни, такие как дифтерия, корь и даже полиомиелит, возобновятся – порождая смерть и инвалидность и ложась тяжким бременем на систему здравоохранения.

Благодаря значительным успехам иммунизации удалось разрешить гигантские проблемы. Впечатляющее сокращение страданий и смерти стало результатом достижений мощной системы здравоохранения. Эта простая мера, которая предупреждает заболевание до момента его возникновения, сегодня обеспечивает контроль за самыми серьезными заболеваниями на территории Европейского региона ВОЗ. Однако, борьбу с инфекционными заболеваниями следует продолжать. Мы не должны упустить момент и должны охватить всех тех детей, которые все еще не прошли иммунизацию и остаются в группе риска. Иммунизация против таких инфекций, как полиомиелит, столбняк, дифтерия, коклюш, корь позволила значительно снизить заболеваемость среди детей.

Ежегодно в России благодаря вакцинопрофилактике сохраняется жизнь и здоровье около трех миллионов человек. В то время, как развивающиеся страны борются за то, чтобы получить вакцины для детей, в развитых странах возникают другие

проблемы: население успокоилось в связи с низким уровнем заболеваемости детей и взрослых, родители необоснованно отказываются от проведения прививок детям. Эти ложные убеждения могут привести к росту таких заболеваний, как дифтерия, корь, коклюш, эпидемический паротит, в чем мы имели возможность убедиться в начале 90-х годов прошлого столетия на примере возникновения эпидемии дифтерии в Москве.

ПРИВИВКИ

Каждый, наверное, помнит детское стихотворение: «— На прививку первый класс! — Вы слышали? Это нас!» Но не все знают про необходимость, а порой и жизненно важную важность прививок. Поговорим о значении прививок и о тех болезнях, от которых они защищают.

Поэтому для нормальных, здравомыслящих и благоразумных родителей нет и не может быть никакой дискуссии по поводу того, надо прививки делать или не надо. Делать обязательно!

Совершенно другой вопрос состоит в том, что ответные реакции на прививки самым существенным образом зависят от состояния организма ребенка. И если вы очень боитесь, то логика не в том, чтобы прививки не делать. Логика — в целенаправленной подготовке организма:

- ✓ Рациональном питании,
- ✓ Закаливании,
- ✓ Устранении контактов с источниками аллергии и т. п.

Прививки необходимо проводить в назначенные педиатром сроки, и чем более вы точны, тем выше профилактическая эффективность. Это обязательно следует учитывать при планировании, например, летнего отпуска; неплохо бы и самим поинтересоваться, когда и какую прививку необходимо делать.

В чем же состоит суть профилактических прививок?

В организм вводится медицинский препарат — **вакцина**. В ответ на введение вакцины организм вырабатывает особые клетки — специфические антитела, которые и защищают человека от соответствующей болезни.

Каждая из вакцин имеет свои строго определенные показания, противопоказания и сроки применения, свою схему и свои пути введения (через рот, внутримышечно, подкожно, внутривенно).

На каждую вакцину организм реагирует по-разному. В некоторых случаях одной прививки вполне достаточно для выработки длительного иммунитета. В других — необходимы многократные введения. Отсюда возникли два медицинских слова — **вакцинация** и **ревакцинация**.

Суть вакцинации — добиться выработки специфических антител в количестве, достаточном для профилактики конкретной болезни. Но этот стартовый (защитный) уровень антител постепенно снижается, и необходимы повторные введения для поддержания их (антител) нужного количества. Вот эти повторные введения вакцины и есть ревакцинация.

Упомянутое нами выражение «реагирует по-разному» относится не только к качеству и срокам формирования иммунитета, но и непосредственно к ответным реакциям организма ребенка. К реакциям, которые и врачи, и родители могут непосредственно наблюдать (нарушение общего состояния, повышение температуры тела и т. д.).

Выраженность и вероятность этих реакций определяются тремя факторами.

- 1. состояние здоровья конкретного прививаемого ребенка.**

2. качество и свойства конкретной вакцины.

Все вакцины, разрешенные к применению (сертифицированные) Всемирной организацией здравоохранения (а в нашей стране применяются только такие вакцины), обладают высокой профилактической эффективностью, и нет среди них ни одной заведомо плохой и некачественной. Тем не менее вакцины разных производителей могут вмещать разные дозы антигенов, отличаться по степени очистки, по виду используемых консервирующих субстанций. Кроме этого, вакцины, даже предназначенные для профилактики одной и той же болезни, могут отличаться одна от другой самым принципиальным образом — например, могут представлять собой препарат, созданный на основе живого, но ослабленного микроба, или препарат на основе микроба убитого (или даже части этого убитого микроба). Понятно, что если микроб хоть и ослабленный, но живой, всегда есть вероятность развития болезни (той самой болезни, от которой прививку делали), а с убитым микробом такой вероятности нет.

3. действия медицинских работников.

Вакцинация — это не рядовой стандартный процесс, по принципу «в три месяца всех уколоть», а индивидуальные, совершенно конкретные и очень ответственные действия, которые конкретный врач осуществляет в отношении конкретного дитя. И действия эти вовсе не так просты, как может показаться на первый взгляд. Необходимо оценить состояние здоровья ребенка, подобрать вакцинный препарат, дать родственникам ребенка четкие и доступные рекомендации касательно того, как подготовить его к прививке и как обращаться с ним после нее (питание, питье, воздух, гуляние, купание, лекарства). А еще очень важно скрупулезно соблюсти множество прививочных тонкостей: как вакцину правильно хранить, как перед использованием нагреть, в какое место сделать укол и т. п.

Теперь несколько слов про конкретные прививки от конкретных болезней. Самая первая прививка — *это прививка против туберкулеза* (знаменитая противотуберкулезная вакцина называется БЦЖ).

Она, как правило, делается непосредственно в роддоме на 4-7 день после рождения, однократно. В дальнейшем, теоретически, ревакцинация осуществляется в 7, 12 и 16-17 лет. Почему теоретически? Да потому, что вопрос о том, делать или не делать ревакцинацию против туберкулеза, во многом зависит от реакции Манту. Эту реакцию делают детям ежегодно, но подавляющее большинство родителей понятия не имеют, что это и для чего это. Дело в том, что практически каждый человек рано или поздно инфицируется бактерией туберкулеза, то есть микроб попадает в человеческий организм. Но сам факт инфицирования вовсе не свидетельствует о том, что человек заболел туберкулезом. Допустим, микроб попал, а организм, благодаря все той же прививке, имеет защитное количество антител — вот болезнь и не развивается, хотя туберкулезная бактерия присутствует. Реакция Манту — это не прививка, это проба на инфицирование туберкулезом. Выражение «не прививка, а проба» весьма принципиально. После проб не бывает общих реакций — не повышается температура, не изменяется самочувствие. Местная реакция, т. е. непосредственно в том месте, куда укололи, вполне может быть, собственно для этого проба и делается.

Как же все это осуществляется на практике? Ребенку ежегодно делают реакцию Манту, она, разумеется, отрицательная, но вот, в один не очень прекрасный момент, из отрицательной проба становится положительной. Медики называют это вираж туберкулиновой пробы, и этот самый вираж рано или поздно имеет место практически у всех людей, но у одного в 3 года, а у другого — в 12 или 19. И вот тут-то возникает весьма ответственная ситуация.

Необходимо получить ответ на очень принципиальный вопрос: человек инфицировался, но не заболел, естественно потому, что имел иммунитет, или заражение привело к возникновению заболевания – защитных антител не хватило. Отвечают на этот вопрос врачи, специалисты по туберкулезу (фтизиатры). Для этого ребенок осматривается, берутся определенные анализы, при необходимости делается рентгенография органов грудной клетки. В зависимости от результатов врач делает соответствующее заключение. Выявлен туберкулез – лечим туберкулез, сомнительные результаты – курс профилактического лечения особыми противотуберкулезными антибиотиками, все в порядке – все в порядке, но ревакцинации теперь уже делать не надо – противотуберкулезный иммунитет будет поддерживаться уже не вакциной, а непосредственно попавшим в организм микробом. А задача медиков – не упускать такого ребенка из поля зрения, поставить на учет и регулярно осматривать, дабы вовремя выявить ситуацию, когда организм не справится и таки придется лечить.

В возрасте около 3 месяцев начинаются прививки непосредственно в поликлинике. За три введения с интервалом в 1-1,5 месяца осуществляют вакцинацию сразу от четырех болезней – полиомиелита (вакцина жидкая, ее капают в рот) и коклюша, дифтерии, столбняка – тут уже укол. Используется вакцина, которая называется АКДС: один препарат и сразу от трех заболеваний (К – коклюш, Д – дифтерия, С – столбняк). На втором году жизни проводится ревакцинация от всех этих болезней.

В годовалом возрасте делается прививка от кори, в 15-18 месяцев – от паротита (свинки).

После любой прививки (любой!) может иметь место реакция организма – повышение температуры тела, отказ от еды, вялость. Это нормально: организм вырабатывает иммунитет (защиту) к конкретной болезни. Одни вакцины переносятся очень легко и почти никогда не дают серьезных реакций – типичный пример – вакцина против полиомиелита. Введение других препаратов, напротив, часто сопровождается выраженным повышением температуры и существенным нарушением общего состояния ребенка – опять-таки, типичный пример – коклюшный компонент вакцины АКДС.

Для родителей очень важно осознавать принципиальную разницу между реакцией на прививку и осложнением после прививки.

Реакции на вакцинацию, в той или иной степени выраженности, просто обязаны быть и это, как мы уже отметили, абсолютно нормально.

Что же такое осложнения? Вот это, как раз то, чего быть не должно, что бывает крайне редко. Не должно быть ни судорог, ни потери сознания, ни температуры выше 40 °С. Не должен ребенок покрываться с ног до головы сыпью, а в том месте, куда укололи, не должно быть никаких нагноений.

Осложнения после прививок – это всегда серьезно. Каждый такой случай подробно анализируется, целая врачебная комиссия решает – почему так получилось и что же делать дальше? Прививать или нет, если да, то каким препаратом и от каких болезней.

Когда можно и когда нельзя делать прививки?

Прежде всего, помнить, что любая прививка делается ребенку, у которого в этот момент нет никакой острой инфекционной болезни – ни насморка, ни поноса, ни сыпи, ни повышения температуры тела. Почему важно именно отсутствие инфекционной болезни? Да потому, что любая вакцина – это нагрузка на иммунитет. Для того, чтобы отреагировать на прививку правильно и выработать достаточное количество антител, организм должен быть более менее свободен от других дел, в свою очередь связанных с выработкой иммунитета. Отсюда два вывода: если у ребенка нога в гипсе, то это не противопоказание к прививке. Если любая, пусть даже инфекционная болезнь, протекает с нормальной температурой и с ненарушенным общим состоянием – понятно, что такая

болезнь не несет в себе существенной нагрузки на иммунитет и не является противопоказанием к вакцинации.

Из приведенного правила есть исключения. Некоторые инфекционные болезни специфически поражают именно те клетки человеческого организма, которые ответственны за выработку иммунитета. Это, к примеру, ветряная оспа и инфекционный мононуклеоз.

Т. е. если у ребенка ветрянки, то нормальная температура и удовлетворительное общее состояние все равно не являются поводом к тому, чтобы делать прививки. Но исключения лишь подтверждают правила – умеренное шмыганье носом при общем бодром состоянии вполне позволяет прививки делать.

Некоторые перенесенные ребенком инфекционные болезни вызывают длительное ослабление защитных сил организма и это, в свою очередь, является противопоказанием к проведению прививок на определенный срок (около 6 месяцев после выздоровления). К таким болезням относят менингит, вирусный гепатит, уже упомянутый нами инфекционный мононуклеоз.

В то же время делать или не делать прививку – вопрос, относящийся исключительно к компетенции врача. Для каждой болезни – аллергической, врожденной, неврологической и т. п. – разработаны соответствующие правила: как, когда и чем прививать.

Как подготовиться к прививке?

Специально ничего делать не надо. Ну разве что всячески избегать экспериментов в отношении еды — никаких новых продуктов не давать. Помните: подготовить здорового ребенка к вакцинации какими бы то ни было лекарствами невозможно. Любые препараты, якобы облегчающие переносимость прививки: «витаминчики», гомеопатические средства, травки «для сосудов», полезные бактерии, капельки «для иммунитета» и т. д. и т. п. — все это популярные способы психотерапии мамы и папы, попытка реализации распространенного ментального принципа «ну надо же что-то делать» и бизнес производителей (распространителей) этих лекарств.

Несколько советов:

- чем меньше нагрузка на систему пищеварения, тем легче переносится прививка. Ни в коем случае не заставляйте ребенка есть. Не предлагайте еду, пока не попросит. За сутки до вакцинации по возможности ограничивайте объем и концентрацию съедаемой пищи;

- не кормите (ничем) минимум час до прививки;

- собираясь в поликлинику на прививку, очень-очень постарайтесь не переусердствовать с одеждой. Будет крайне нежелательно, если прививку сделают сильно потевшему малышу с дефицитом жидкости в организме. Если в поликлинику все-таки попали потные, подождите, переоденьте, хорошо напоите;

- 3—4 дня перед прививкой максимально ограничьте общение ребенка с людьми (детьми). Не ищите инфекций: по возможности избегайте многолюдных мероприятий, магазинов, общественного транспорта и т. д.;

- находясь в поликлинике, сдерживайте свою общительность. Пойдите (посидите) в сторонке, сократите контакты. В идеале посадите в очередь папу, а сами погуляйте с малышом на свежем воздухе.

Действия после прививки

- Гулять!!!

- Стараться немного недокармливать (при наличии аппетита) или кормить только по аппетиту (если аппетит снижен или отсутствует).

- Побольше пить – минеральная вода, компот из сухофруктов, зеленый, фруктовый, ягодный чай.

- Чистый прохладный влажный воздух.
- Максимально ограничить общение с людьми – ребенок вырабатывает иммунитет, его организм занят. Другие микробы нам сейчас нежелательны. А источник этих других микробов – другие люди.
- При повышении температуры тела и существенном нарушении общего состояния – осмотр врача, но парацетамол в любом виде (свечи, таблетки, сироп) вполне можно дать. Чем выше температура тела, тем актуальнее правила, изложенные в пунктах 2,3 и 4.

Если ребенок после прививки заболел

В пятницу Пете сделали прививку, в понедельник он начал кашлять, а в среду врач поставил диагноз «воспаление легких». Вечные вопросы: почему это произошло и, разумеется, кто виноват?

С точки зрения родителей, виновата прививка – этот факт очевиден и лежит на поверхности – углубляться не очень то и хочется. На самом деле вероятных причины три:

1. Неправильные действия непосредственно после прививки.
2. Дополнительное инфицирование, чаще всего, острая респираторная вирусная инфекция на фоне «занятого» иммунитета.
3. Снижение иммунитета вообще – «благодаря» соответствующему воспитанию.

Так кто виноват и что делать, дабы этого не произошло? Вопрос риторический, ведь очевидно, что способность ребенка нормально реагировать на прививки во многом зависит от системы ухода и воспитания. А это уже полностью в компетенции родителей.