



Европейская неделя иммунизации «Вакцины приносят результат!»

Иммунизация одно из важнейших мероприятий, предпринимаемых для сохранения и укрепления здоровья каждого человека.

Вакцинация против инфекционных заболеваний – одно из величайших достижений человечества, самый надежный и в тоже время эффективный метод предупреждения населения (как детей, так и взрослых) от инфекций.

Национальный календарь профилактических прививок предусматривает проведение 12 профилактических прививок (от туберкулеза, вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша, столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита, полиомиелита, гриппа, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции).

Правильно привитый ребенок и взрослый практически защищены от инфекций, а если и заболевают, то переносят заболевания в легкой форме, без осложнений.

Отказываясь от прививок, вы не только лишаете защиты себя и своих близких, но и подвергаете опасности других людей, а также способствуете распространению инфекционных заболеваний в обществе.

Защитите себя и своих близких от инфекций!

Ликвидируем корь!

Корь – острое, крайне заразное заболевание вирусного происхождения, встречающееся только у человека, передающаяся воздушно-капельным путем, вызывающее поражение слизистой ротовой полости, глотки, дыхательных путей и глаз, сопровождается пятнисто-папулезной сыпью на коже и слизистой рта, с сопутствующей тяжелой интоксикацией, которое можно предупредить, сделав всего лишь, прививку.

Вирус кори легко распространяется во внешней среде, и даже при непродолжительном контакте с заболевшим заражается множество людей, не имеющих защитных прививок.

Восприимчивость к вирусу всеобщая, высокий риск заболеть у тех, кто не болел и не был привит, особенно в возрасте старше 14 лет, у которым заболевание протекает тяжело с рядом осложнений (пневмония, воспаление среднего уха, энцефалит).

После перенесенного заболевания формируется пожизненный стойкий иммунитет, при вакцинации, с последующей ревакцинацией иммунитет сохраняется в течение 20 лет.

Ежегодно заболевают более 20 млн. человек во всем мире, из которых большая часть случаев приходится на развивающиеся страны Азии и Африки из них 115 тыс. человек умирают.

На территории Российской Федерации в 2016 году зарегистрировано 162 случая заболевания корью, ежегодно продолжают регистрироваться локальные вспышки кори, однако отмечается умеренное снижение коревой инфекцией.

В 2014 г. в республике зарегистрировано 3 лабораторно подтверждённых случая кори у жителей республики (в том числе у 1 работника силовых структур). В очагах проведён комплекс противоэпидемических мероприятий, в том числе иммунизация контактных лиц, в связи с чем не произошло дальнейшего распространения заболевания. Между собой случаи не связаны, повторных случаев заболевания в очагах не было.

С 2015 года коревая инфекция не регистрируется на территории нашей республики.

Успехи, достигнутые в борьбе с корью, позволили поставить цель – полностью искоренить эту инфекцию в России. К такой же цели стремятся и во всех развитых европейских странах. Согласно информации ВОЗ, начиная с 2012 года, осуществляется Глобальный стратегический план по борьбе против кори и краснухи, который охватывает период 2012-2020 гг.

Национальный календарь прививок устанавливает сроки проведения прививок: **против кори необходимо прививать детей в возрасте 1 года и повторно – в 6 лет.**

Двух кратная иммунизация с интервалом не менее 3 месяцев необходима всем в возрасте от 18 до 35 лет, а также в возрасте от 36 до 55 лет группам риска (работники медицинских и общеобразовательных организаций, торговли, транспорта, коммунальной сферы), у кого нет достоверных сведений о перенесенной в прошлом кори, сделанной коревой прививке или привитые однократно.

Только при продолжении вакцинации против кори можно надеяться, что инфекция кори станет такой же неактуальной, как оспа.

Вакцины против кори создают надежный иммунитет.

СДЕЛАЙТЕ ПРИВИВКУ ОТ КОРИ!

Управление Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, 424007, г. Йошкар-Ола, ул. Машиностроителей, д.121.

Вовремя привейте ваших детей от туберкулеза!



Туберкулез известен с древних времен, но он не исчез, а ищет новые жертвы. Этой жертвой не должны стать дети!

Туберкулез относится к инфекционным заболеваниям, вызывается микобактерией туберкулеза (палочкой Коха). Туберкулез чаще поражает органы дыхания. Но встречаются и внелегочные формы туберкулеза. Могут поражаться: кожа, лимфатические узлы, кости, почки, глаза, органы брюшной полости, центральная нервная

система и т.д.

Заразиться туберкулезом можно от больного воздушно-капельным путем (при разговоре, чихании, кашле); при соприкосновении с вещами или предметами, загрязненными мокротой, слюной, содержащими возбудителя туберкулеза, т.к. палочка Коха длительно сохраняет свою активность во внешней среде. В жидкой мокроте туберкулезная палочка сохраняет свою активность в течение 5-6 месяцев, даже в высушенном состоянии на различных предметах, белье, книгах и т.д. она в течение ряда месяцев может сохранять свои свойства и, попадая в благоприятные условия существования, способна вызывать заражение.

В распространении инфекции могут представлять опасность животные (крупный рогатый скот), больные туберкулезом. Заражение происходит при приеме в пищу, чаще всего, молочных продуктов, не подвергшихся термической обработке.

Как уберечь ребенка от туберкулеза?

Основное профилактическое средство от туберкулеза – прививка вакциной БЦЖ. Дети, привитые от туберкулеза, болеют в 15 раз реже и значительно легче, чем непривитые. Прививка защищает ребенка, прежде всего, от туберкулезного менингита и тяжелых распространенных форм болезни.

Прививка от туберкулеза проводится на 3-7 день жизни ребенка в роддоме при отсутствии медицинских противопоказаний.

Иммунитет вырабатывается не ранее, чем через 2 месяца после прививки, поэтому, если возможен контакт с больным туберкулезом по месту жительства, то на этот срок ребенка и маму необходимо изолировать от больного в отдельном помещении.

Если ребенок не был привит в роддоме, прививка проводится в поликлинике после снятия противопоказаний.

До прививки и на период выработки иммунитета (2 месяца) необходимо ограничивать круг взрослых, общающихся с ребенком, и провести их обследование на туберкулез (сделать флюорографию).

У большей части детей иммунитет сохраняется в течение 5-7 лет, поэтому в возрасте 7 лет детям с отрицательной реакцией Манту проводят прививку повторно.

Здоровье ваших детей в ваших руках!

Управление Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, 424007, г. Йошкар-Ола, ул. Машиностроителей, д. 121.

КРАСНУХА НЕБЕЗОБИДНА!



Краснуха – острое вирусное заболевание, для которого характерна мелкопятнистая сыпь, увеличение лимфоузлов, подъем температуры, заболевают в основном дети от 1 года до 7 лет.

Источником заражения является только больной человек, который выделяет вирус при чихании, кашле, с капельками слюны за несколько дней до проявления у него признаков болезни, в течение всего заболевания и нескольких дней после выздоровления. Проявляется небольшим повышением температуры, легким недомоганием, катаральными явлениями в виде насморка, кашля, конъюнктивита (покраснение глаз). Эти симптомы развиваются одновременно или за 1-2 дня до появления небольшой сыпи розового цвета на разгибательных поверхностях рук и ног, вокруг суставов, на ягодицах и спине. Через 2-3 суток сыпь бесследно исчезает. Характерным симптомом краснухи является увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов.

Намного тяжелее краснуха протекает у подростков и взрослых, часто сопровождаясь выраженными катаральными симптомами, интоксикацией, высокой температурой, болями в мышцах и суставах, в редких случаях осложняясь хроническим артритом и энцефалитом.

Особую опасность представляет заболевание краснухой беременных женщин, особенно в первой трети беременности. При заражении беременной краснухой вирус от матери передается плоду через плаценту, вызывая множественные врожденные дефекты у плода (поражение органов зрения, слуха, сердца, печени, костей) и осложнений у беременных (аборт, мертворождение). Вследствие чего ребенок рождается слепым, глухим, с пороками сердца и задержкой умственного развития.

Учитывая высокую степень риска рождения ребенка с «синдромом врожденной краснухи», при заболевании краснухой во время беременности, должен ставиться вопрос о её прерывании.

Единственным способом защиты от заболевания краснухой являются прививки живой вакциной против этой инфекции.

Против краснухи необходимо прививать детей в возрасте 1 года и повторно – 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.

В 2014 г. на территории Республики Марий Эл был зарегистрирован в 1 случай. С 2015 года краснушная инфекция не регистрируется на нашей территории.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) ежегодно в мире от не привитых и переболевших краснухой женщин рождается более 100 000 детей с синдромом врожденной краснухи.

Специального лечения для данного заболевания не требуется, но болезнь можно предотвратить с помощью вакцинации.

Позаботьтесь заранее о своевременном проведении прививки!

ПРОФИЛАКТИКА КОКЛЮША!



Коклюш – острое инфекционное заболевание, которое характеризуется длительным течением. Отличительный признак этой болезни – спазматический кашель.

Источником инфекции является больной. Передача инфекции происходит воздушно-капельным путем. Больной выделяет бактерии коклюша при чихании и кашле с капельками слюны. Наиболее опасен он в катаральной стадии заболевания.

Особенностью коклюша является высокая восприимчивость к нему детей, начиная с первых дней жизни, чаще всего болеют дети дошкольного возраста, но может возникнуть и у взрослого.

С момента контакта с больным до появления первых признаков болезни проходит от 3 до 15 дней (недомогание, слабость, потеря аппетита, небольшой кашель), начиная с со 2-3 недели происходит постепенное нарастание кашля, усиливающегося ночью и заканчивается выделением небольшого количества вязкой мокроты, иногда рвоты.

В зависимости от тяжести болезни число приступов может колебаться от 5 до 50 в сутки.

Коклюш нередко осложняется бронхитом, отитом, пневмонией, спазмом гортани «ложный круп», остановкой дыхания. У детей до 3-х лет смертельные исходы обусловлены именно пневмониями.

Единственной мерой эффективной и длительной защиты от коклюша является вакцинация, которая проводится с использованием АКДС вакцины.

Качество отечественной АКДС – вакцины по своим свойствам не уступает вакцинам, выпускаемым зарубежом.

У детей, которым были сделаны прививки, в основном наблюдаются легкие формы коклюша.

Прививки проводятся детям начиная с 3-х месячного возраста с интервалом в 1,5 месяца трехкратно с последующей ревакцинацией в 18 месяцев.

Не следует откладывать начало вакцинации и без основания увеличивать интервалы между прививками.

Управление Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, 424007, г. Йошкар-Ола, ул. Машиностроителей, д.121.



Профилактика вирусного гепатита В.

Вирусный гепатит В – острое и хронически протекающее инфекционное заболевание. Актуальность вирусного гепатита В определяется широкой распространенностью среди населения всех стран, ростом числа заболеваемости хроническими формами (хронический вирусный гепатит В, цирроз и рак печени), а в следствии высокой частоты перехода острых форм гепатита в хроническую форму (у взрослых от 10 до 15 %, у детей до 98%), огромным социально-экономическим ущербом, обусловленным длительностью лечения (которое порой бывает не эффективным), потерей трудоспособности и инвалидностью.

Тяжесть гепатита В, высокая частота неблагоприятных исходов, возможность перехода в хроническую форму заставляют относить его к самым серьезным заболеваниям. После перенесенного заболевания возможно развитие печеночного некроза, хронического активного гепатита, цирроза и рака печени.

Источником инфекции является человек больной острой или хронической формой заболевания. Наиболее опасны больные бессимптомными заболеваниями и хронические носители вируса. При хроническом течении заболевания больной может быть источником инфекции пожизненно. Более 5 млн. человек в России являются носителями вируса гепатита В. Носители этого вируса чаще всего являются источником заражения других людей и имеют высокий риск развития тяжелых заболеваний печени.

Вирус гепатита В содержится во всех биологических жидкостях организма, в большей степени в крови, сперме, влагалищных выделениях.

Пути передачи вируса гепатита В разнообразны: от инфицированной матери - ребенку (главным образом в родах); при половых контактах (любых) с носителем вируса или больным; при попадании инфицированной крови на поврежденную кожу или слизистые (бытовые травмы, нанесение татуировок, при прокалывании ушей, пирсинге других частей тела, маникюре, проводимых не стерильным инструментарием); внутривенное введение наркотиков шприцами, загрязненными инфицированной кровью.

Вакцинация против вирусного гепатита В защитит вас и ваших близких от заболеваний и их осложнений.

В рамках национального календаря профилактических прививок вакцинация против вирусного гепатита В, которая состоит из трех прививок и проводится детям первого года жизни (1-я прививка в первые 24 часа жизни, 2-я в возрасте 1 месяца, 3-я – в 6 месяцев) и всем взрослым в возрасте до 55 лет ранее не привитым и не болевшим вирусным гепатитом В (1-я прививка, 2 прививка через 3 месяца после первой и 3-я прививка через 6 месяцев после первой). Стойкий пожизненный иммунитет возможен только после полной вакцинации.

Сделайте прививку против гепатита В, исключите себя из группы риска!

Управление Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, 424007, г. Йошкар-Ола, ул. Машиностроителей, д.121.

ДИФТЕРИЯ ОПАСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ!



Дифтерия – острое инфекционное заболевание бактериальной природы, которое передается в основном воздушно-капельным путем, характеризуется образованием серых налетов в месте проникновения возбудителя, чаще на слизистых оболочках ротоглотки и дыхательных путей, общей интоксикацией, поражением сердечно-сосудистой, нервной систем и почек.

Источником инфекции является только человек – больной или носитель.

Заболевание начинается с болей в горле, как при ангине, повышается температура до 38-39°C, появляется слабость, у детей ухудшается аппетит. На выпуклой поверхности миндалин появляются серовато-белые налеты однородной плотной консистенции, равномерной толщины с гладкой поверхностью. В последующие дни состояние становится более тяжелым, появляется отек слизистой оболочки зева и видимый тестообразный отек шеи.

При первых признаках заболевания необходимо вызывать врача на дом. Отделить его от остальных членов семьи, выделить ему отдельную посуду, полотенце. Посуду мыть отдельно горячей водой с мылом. Комнату, где находится больной, желательно проветривать и убирать влажным способом. Госпитализировать больного дифтерией необходимо обязательно для проведения специального лечения, спасения жизни больного и изоляции его от восприимчивых к дифтерии лиц.

Для предупреждения заболевания необходимо сделать прививку от дифтерии. Прививки являются единственно надежным способом защиты от инфекции.

Прививки делают детям с 3-х месячного возраста, в зависимости от препарата - трехкратно или двукратно, с интервалом в 45 дней. В возрасте 18 месяцев ребенку делают первую ревакцинацию. Последующие ревакцинации проводят в 6 или в 7 и в 14 лет, а затем каждые 10 лет без возрастных ограничений.

Ослабленные и часто болеющие дети и взрослые должны прививаться в первую очередь, так как они более подвержены заболеванию.

Противопоказания к прививкам есть, но они минимальны и определяет их только врач. Прививки делают в поликлиниках по месту жительства, а также по месту работы. Прививка делается для того, чтобы не заболеть. В случае заболевания привитый человек перенесет его в легкой форме.

Не привитый человек может умереть от дифтерии, так как заболевание у не привитых протекает в токсической форме.

Сделайте прививку от дифтерии себе и своим детям.

УЖАСАЮЩАЯ ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ!



Гемофильная инфекция – острое инфекционное заболевание с преимущественным поражением органов дыхания, нервной системы и развитием гнойных очагов в различных органах.

Возбудитель – гемофильная палочка, известно 6 серотипов возбудителя, наибольшее значение имеет тип Нib.

Источником и резервуаром инфекции является только человек. Путь распространения – воздушно-капельный. Возбудитель локализуется на слизистых оболочках верхних дыхательных путей, не вызывая заболевания.

До 80% выделенных штаммов устойчивы к антибиотикотерапии, а частота тяжелых осложнений после перенесенной инфекции достигает 40%.

Чаще всего болезнь регистрируется у детей в возрасте до 2 лет (пик заболеваемости наблюдается от 6 мес. до 1 года).

Группами риска при данной нозологии являются: дети до 2 лет и пожилые люди, дети, посещающие детские учреждения, лица со сниженным иммунитетом.

Наиболее высокий риск развития тяжелых форм Хиб-инфекции имеется у часто и длительно болеющих детей, детей с хроническими воспалительными заболеваниями дыхательных путей, ВИЧ-инфицированных детей. Для таких детей вакцинация назначается не только с профилактической, но и с лечебной.

Гемофильная инфекция проявляется в следующих формах: гнойный менингит (дети 6-9 мес.), острая пневмония (пожилые люди), сепсис (дети до 1 года), эпиглотит (воспаление надгортанника у детей 2 -5 лет), редкими формами являются: отит, перикардит, гнойный артрит, ОРЗ, синуситы.

Легкие формы протекают под маской ОРЗ, однако характерно развитие синусита, бронхита или отита.

Больные среднетяжелыми и тяжелыми формами инфекции подлежат обязательной госпитализации.

Единственным надежным средством профилактики гемофильной инфекции является вакцинация. На территории Российской Федерации в рамках национального календаря профилактических прививок бесплатная иммунизация предусмотрена только для определенных категорий детей, вакцинация остальных малышей проводится только по инициативе родителей.

Современная вакцина ХИБ обладает 100% эффективностью и безопасна в применении начиная с 2 месяцев. Вакцинация проводится комбинированными вакцинами в 2, 3, 4 месяца и ревакцинация в 18 месяцев, что позволяет выработать иммунитет одновременно против 5 инфекционных заболеваний.

Используйте все возможности сохранить здоровье малышам!

Здоровый малыш – счастливая семья!

Пора сделать прививку от пневмококковой инфекции!



Заболевания, вызываемые пневмококками, представляют одну из самых опасных из всех предупреждаемых вакцинопрофилактикой.

Эта инфекция становится причиной таких болезней как пневмококковая пневмония (до 70% от всех пневмоний), острый средний отит (около 25% от всех отитов), гнойный пневмококковый менингит (5- 15% всех бактериальных менингитов), эндокардиты (около 3%), плевриты, артриты.

Особенно беззащитными перед пневмококковой инфекцией оказываются маленькие дети до 2 лет, чей организм еще не в состоянии вырабатывать антитела, способные пробить защитный барьер бактерии. Для этой возрастной группы – это инфекция №1 и наиболее частый провокатор тяжелых форм пневмонии, отита, менингита, особенно для лиц старше 65 лет за счет возрастного иммунодефицита.

Мировой опыт показал, что для профилактики пневмококковой инфекции у новорожденных и детей раннего возраста является эффективной вакцинация.

По данным ВОЗ, массовая вакцинация более чем на 80% снижает частоту пневмококковых менингитов и тяжелых пневмоний у детей, и более, чем на треть - заболеваемость всеми пневмониями и отитами. Носительство пневмококков сокращается, соответственно, меньше болеют и невакцинированные дети, и взрослые.

На территории Российской Федерации в 2015 году иммунизация против пневмококковой инфекции проводится бесплатно детям первых двух лет жизни в рамках Национального календаря профилактических прививок.

Иммунизация осуществляется по схеме: 2 вакцинации в 2 и 4,5 месяца, ревакцинация в 15 месяцев.

Если иммунизация не была начата в первые 6 месяцев жизни, то применяются следующие схемы:

- в возрасте 7-11 мес.: двукратная вакцинация с интервалом между прививками не менее 2 месяцев и ревакцинация не менее чем через 4 месяца;
- в возрасте 12-23 мес.: двукратная вакцинация с интервалом между прививками не менее 2 месяцев.
- в возрасте 18 лет и старше: двукратная вакцинация с интервалом между прививками 12 месяцев.

Для проведения иммунизации от пневмококковой инфекции обратитесь к участковому педиатру!

Время делать прививку от клещевого энцефалита!



Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) – острое инфекционное вирусное заболевание, с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболевания: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

Возбудитель болезни (арбовирус) передается человеку в первые минуты присасывания зараженного вирусом клеща вместе с обезболивающей слюной. Присасывание возможно при посещении лесных массивов, парков, на индивидуальных садово-огородных участках; при заносе клещей животными (собаками, кошками) или людьми – на одежде, с цветами, ветками и т. д. (заражение людей, не посещающих лес); при втирании в кожу вируса при раздавливании клеща или расчесывании места укуса; при употреблении в пищу сырого молока коз (чаще всего), овец, коров, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке. Поэтому в неблагополучных территориях по клещевому энцефалиту необходимо употреблять этот продукт только после кипячения.

Заболевание клещевым энцефалитом можно предупредить с помощью специфической профилактики - проведения прививки лицам отдельных профессий, работающим в эндемичных очагах или лицам, выезжающему в них (командированные, студенты строительных отрядов, туристы, лица, выезжающие на отдых, на садово-огородные участки).

Прививку от клещевого энцефалита можно сделать в поликлинике по территориальному принципу после консультации врача. Следует запомнить, что завершить весь прививочный курс против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выезда в неблагополучную территорию.

Неспецифическая профилактика включает проведение акарицидных обработок мест массового пребывания населения, применение специальных защитных костюмов для защиты от клещей, использование отпугивающих средства – репеллентов, которыми обрабатывают открытые участки тела и одежду. Перед использованием препаратов следует ознакомиться с инструкцией.

Каждый человек, находясь в природном очаге клещевого энцефалита в сезон активности насекомых, должен периодически осматривать свою одежду и тело самостоятельно или при помощи других людей, а выявленных клещей снимать.

Непривитым лицам, обратившимся в связи с присасыванием инфицированного клеща проводится серопрофилактика.

Сохраните свое здоровье, прививайтесь!

Не отказывайся от прививки против полиомиелита!



Полиомиелит – вирусное инфекционное заболевание, поражающее нервную систему человека и вызывающее полный паралич. Вирус попадает в организм через рот и размножается в кишечнике.

Первоначальными симптомами являются высокая температура, усталость, головная боль, тошнота, боль в конечностях.

Один из 200 случаев инфицирования приводит к необратимому параличу (обычно ног), 5-10 % из числа заболевших умирают.

Источником инфекции является больной или вирусоноситель. Вирус устойчив во внешней среде, хорошо переносит замораживание и высушивание, не разрушается ферментами пищеварительного тракта и антибиотиками.

Возбудитель передается водным, пищевым или бытовым путями, важное значение имеет воздушно-капельный и воздушно-пылевой.

Естественная восприимчивость людей высокая, однако клинически выраженная инфекция встречается гораздо реже носительства.

В 2002 году ВОЗ Европейский регион, в том числе и Россия, сертифицирован как территория, свободная от полиомиелита, но это не значит, что теперь прививки против полиомиелита можно не делать. Пока полиомиелит еще не ликвидирован в глобальном масштабе, и инфекция может попасть на свободную от нее территорию из другой страны, распространяясь благодаря неиммунизированным слоям населения.

До тех пор, пока в мире не останется ни одного ребенка, инфицированного вирусом полиомиелита, риску заражения этой болезнью будут подвергаться дети во всех странах.

В республике разработан и реализуется План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Марий Эл на 2016-2018 годы.

Наиболее мощным, доступным и эффективным средством предупреждения паралитического полиомиелита является вакцинация. Полиомиелит неизлечим, но его можно предупредить с помощью вакцинации. Вакцинация проводится в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

Иммунизация осуществляется по схеме: с 3-х месячного возраста с интервалом в 1,5 месяца трехкратно с последующей ревакцинацией в 18 месяцев, 20 месяцев и 14 лет.

Иммунизация – это необходимая мера.

Отказываясь от прививки, Вы подвергаете своих детей риску развития тяжелого неизлечимого заболевания, и поступаете, по меньшей мере, безответственно.