**Что такое иммунизация?**

Иммуниза́ция (лат. immunis свободный, избавленный

от чего-либо) специфическая профилактиказаразных болезней людей и животных.

Различают активную иммунизацию, основанную навведении прививаемым вакцины или анатоксина, ипассивную, при которой вводят иммунную сыворотку или иммуноглобулины, а также пассивно-активную, когда вначале вводят иммунную сыворотку, а затем вакцину или анатоксины. Иммунизация вакцинами и анатоксинами в качестве планового профилактического мероприятия более эффективна, чем иммунизация сывороточными препаратами (серопрофилактика), т. к. обеспечивает защиту на более длительный срок.

Для создания активного иммунитета в организм человека вводят вакцины или анатоксины. Вакцины содержат убитых либо живых, но ослабленных, не вызывающих заболевания возбудителей болезни, в ответ на введение которых вырабатываются специфические защитные вещества, называемые антителами.

Анатоксины получают, обезвреживая микробные токсины (яды). При этом токсин утрачивает свою ядовитость, но сохраняет способность вызывать иммунитет. Для каждой вакцины установлена наиболее результативная схема: кратность введения (однократно, двукратно или трехкратно); интервалы между введениями, доза препарата.

Для достижения постоянной высокой напряженности иммунитета

в ряде случаев проводят повторные прививки (ревакцинация) в различные сроки после вакцинации.

Иммунизация сыворотками и иммуноглобулинами проводится в первую очередь лицам, которым раньше не вводили вакцину в связи с наличием противопоказаний, а также больным, находящимся в тяжелом состоянии. При этом иммунизация осуществляется в максимально сжатые сроки после общения

этих лиц с источником возбудителя инфекции.

Для иммунопрофилактики используются зарегистрированные в соответствии с законодательством Российской Федерации отечественные и зарубежные иммунобиологические лекарственные препараты. Иммунобиологические лекарственные препараты для иммунопрофилактики подлежат обязательной

сертификации или декларированию соответствия в порядке, установленном законодательством РФ о техническом регулировании

Профилактические прививки проводятся планово и по эпидемическим показаниям.

К плановым прививкам, независимо от эпидемиологической обстановки, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок утвержденным Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21.03.2014г № 125н относятся прививки против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулеза, эпидемического паротита, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции и гриппа.

В ряде случаев плановые прививки проводятся также населению на территории

природных очагов зоонозных инфекций (туляремии, клещевого энцефалита и др.).

Внеплановую (экстренную) иммунопрофилактику по эпидемическим показаниям

проводятся гражданам при угрозе возникновения инфекционных болезней.

Прививки по эпидемическим показаниям

проводятся (как правило) гражданам, проживающим на местности, где возможно заражение определенной инфекцией или выезжающим на данные территории (против туляремии, чумы, клещевого вирусного энцефалита); имеющим риск заражения при осуществлении профессиональной деятельности (против бруцеллеза, бешенства, сибирской язвы, лептоспироза, лихорадки КУ, брюшного тифа, вирусного гепатита А, шигеллезов), лицам, выезжающим за рубеж в неблагополучные страны по желтой лихорадке и холере; контактным лицам из очагов заболевания (не болевших ранее, не привитых, не имеющих сведений о профпрививках по конкретной инфекции)- против кори, гепатита В, дифтерии, эпидемического паротита, полиомиелита, менингококковой инфекции; лицам групп риска – против пневмококковой инфекции, ветряной оспы (ранее не привитым, и не болевшим), а также детям против гемофильной, и ротавирусной

инфекции.

Отсутствие профилактических прививок влечет:

· запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами РФ, требует конкретных профилактических прививок;

· временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;

· отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями. Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, устанавливается уполномоченным

Правительством РФ федеральным органом исполнительной власти.

**Чем же так опасны те инфекционные заболевания**,

против которых предусмотрены профилактические

прививки:

**Гепатит В** - инфекционное заболевание, проявляющееся

желтухой, которая связана с тяжелым поражением печени.

Основными путями передачи являются половые контакты и инъекции.

Источниками инфекции являются хронические носители и больные. Риск заболевания гепатитом

В превышает риск заболевания СПИД в 100 раз. Около 10% заболевших взрослых и 90% детей в возрасте до 1 года становятся хроническими носителями вируса гепатита В.

Отдаленными последствиями перенесенного заболевания являются цирроз печени, хронический гепатит и рак печени.

Вирус может передаваться перинатально (от матери к ребенку внутриутробно или при рождении; у части детей возможно развитие первично-хронического гепатита с последующим формированием цирроза и первичного рака печени); половым

путем (передача при половых контактах); контактно-бытовым путем (передача в условиях тесного бытового общения).

**Грипп** - острая вирусная инфекционная болезнь с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя, характеризующаяся острым началом, лихорадкой, общей интоксикацией и поражением дыхательных путей.

Грипп может также распространяться через загрязненные руки или предметы, зараженные вирусами гриппа. Опасность гриппа в том, что могут развиваться постгриппозные осложнения.

Осложнения гриппа многочисленны, разнообразны и возникают, как правило, на 7-й день заболевания. Благодаря своим маленьким

размерам, вирус проникает практически во все органы, вызывая их поражение.

**Вирусный энцефалит**, миокардит, поражение почек, кишечника, глаз – вот неполный перечень возможных осложнений.

**Туберкулез** - инфекционная, хронически протекающая болезнь всех видов животных и человека, характеризующаяся поражением органов и тканей, а также аллергизацией организма; затрагивающая чаще всего органы дыхания. В настоящее время распространен туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью и развитием тяжелых форм заболевания, которые лечатся годами и могут заканчиваться инвалидностью и даже смертью.

Заболевание чаще всего передается воздушно-пылевым путем. Возможно заражение пищевым (при употреблении в пищу термически плохо обработанного молока или мяса от больного туберкулезом крупного рогатого скота) и контактно - бытовым (как непосредственно от больного - через загрязненные мокротой руки, так и через различные предметы обихода, инфицированные мокротой) путями. В повышении невосприимчивости организма к туберкулезу большую роль играет ревакцинации в 7 и 14лет, так как к этому времени у многих детей противотуберкулезный иммунитет вновь исчезает.

**Столбняк** - инфекционное заболевание, вызываемое бактерией Clostridium tetani, поражающее как людей, так и животных. Возбудитель заболевания распространен повсеместно - в почве, в фекалиях животных и человека. Впервые описан Гиппократом.

Источником инфекции являются травоядные животные, у которых столбнячная палочка является частью микрофлоры кишечника, с калом которых микроб попадает в почву и сохраняется там длительное время в виде спор. Путь заражения человека - через загрязненные (обычно, почвой) раны кожи и слизистых оболочек. Единственным средством профилактики является прививка, эффективность которой составляет 95-100%.

**Корь-** в типичной манифестной форме характеризуется совокупностью следующих клинических проявлений: кашель и/или насморк, конъюнктивит; общая интоксикация, температура 38 °C и выше; поэтапное высыпание пятнисто- папулезной сливной сыпи с 4 - 5 дня болезни (1 день - лицо, шея; 2 день - туловище; 3 день - ноги, руки) и пигментация.

**Осложнения:** Отличительной особенностью вируса кори является его способность сохраняться в организме заболевшего в течении всей жизни, вызывая медленно текущую инфекцию (подострый склерозирующий панэнцефалит).

Вирус кори (как и многие другие вирусы) предпочитает для размножения нервную ткань. Вирусный менингоэнцефалит является еще одной печальной "визитной карточкой" кори.

По оценкам ВОЗ, каждые 15 секунд в мире от коревого энцефалита погибает 1 ребенок, в год погибает более 2 миллионов детей.

Летальность при поражении мозга достигает 40%. Другими осложнениями являются стоматиты (воспаление слизистой оболочки рта), пневмонии (воспаление легких). Инфекция приводит к образованию стойкого пожизненного иммунитета. Основной причиной смертности от кори возникающие осложнения в виде пневмонии, тяжелой диареи, нарушения питания. Корь может приводить к пожизненной инвалидности вследствие поражения мозга, а также в виде слепоты (вследствие поражения склер и роговицы) и глухоты.

**Краснуха** - острозаразное вирусное заболевание, проявляющееся быстро распространяющейся сыпью на коже, увеличением лимфоузлов (особенно затылочных), обычно незначительным повышением температуры. У детей до 90% случаев заболевания протекает без видимых симптомов. Инфекция имеет осенне- весеннюю сезонность. Передается воздушно-капельным путем. Характерно появление сыпи вначале на коже лица, с последовательным охватом всего тела.

Типичным является припухание затылочных лимфоузлов. Могут отмечаться симптомы острого респираторного заболевания.

Врожденная краснушная инфекция возникает при внутриутробном

инфицировании плода вирусом краснухи, которое может приводить к выкидышу,

внутриутробной смерти или рождению ребенка с синдромом врожд нной краснухи. Синдром врожденной краснухи (СВК) является одним из возможных исходов внутриутробного заражения вирусом краснухи, особенно в первом триместре беременности. Врожденные дефекты, ассоциированные с СВК, включают заболевания сердца, поражения глаз (катаракта, снижение остроты

зрения, нистагм, косоглазие, микрофтальмия или врожденная глаукома), снижение слуха, отдаленные задержки умственного развития.

**Эпидемический паротит (свинка)** характеризуется общей интоксикацией(слабость, недомогание, лихорадка) и одним или несколькими из следующих синдромов и симптомов:

- болезненное увеличение (распухание) одной или нескольких слюнных желез (одностороннее или двустороннее) - паротит; резкие боли в эпигастральной области, тошнота, многократная рвота, напряжение мышц живота, симптомы раздражения брюшины - панкреатит; у мужчин - сильные боли в области мошонки (чаще с одной стороны), иррадиирующие в нижние отделы живота, увеличение размеров яичка - орхит; у женщин - болезненность в подвздошной области (чаще с одной стороны) - оофорит; лихорадка до 39 °C и выше, озноб, сильная головная боль, рвота, ригидность затылочных мышц, симптом Кернига и/или симптом

**Брудзинского - серозный менингит**. Свинка является одной из причин развития мужского бесплодия.

Полиомиелит - относится к инфекционным заболеваниям вирусной этиологии и характеризуется разнообразием клинических форм в т. ч. до паралитических.

Паралитические формы возникают при поражении вирусом серого вещества, расположенного в передних рогах спинного мозга и двигательных ядрах черепно- мозговых нервов. Клинически это выражается развитием вялых и периферических парезов и/или параличей. Заболевание может привести к пожизненной инвалидности. Механизм передачи возбудителя - фекально-оральный, пути передачи - водный, пищевой и бытовой. Эпидемиологическое значение имеют воздушно-капельный и воздушно-пылевой пути передачи.

**Дифтерия - токсикоинфекция**. Возбудитель дифтерии продуцирует токсин,

который оказывает повреждающее действие на органы и ткани организма. В общем случае, инфекция характеризуется высокой тяжестью и проявляется интоксикацией и образованием характерных пленок на слизистых оболочках верхних дыхательных путей (реже - на конъюнктивах, в ранах, половых органах и др.), поражением нервной и сердечно-сосудистой систем. **Осложнениями** дифтерии могут быть: миокардит, полиневрит, параличи, снижение зрения, поражение почек. Первые два являются наиболее частыми. Ведущий путь передачи возбудителя дифтерии - воздушно – капельный; возможно заражение через различные загрязненные микробами предметы (мягкие игрушки и др.).

**Коклюш** - острая инфекционная болезнь с воздушно-капельным механизмом передачи, характеризующаяся длительным своеобразным спазматическим кашлем с явлениями интоксикации и поражением дыхательной, сердечно- сосудистой и нервной систем. Опасным является поражение легких (бронхопневмония). Серьезным осложнением является энцефалопатия, которая вследствие возникновения судорог, может привести к смерти или оставить после себя стойкие повреждения, глухоту или эпилептические приступы. Источником инфекции является только больной коклюшем. Передача заразного начала осуществляется через воздух посредством мельчайших капелек слизи, выделяемых больным во время усиленного выдоха (громкий разговор, крик, плач, кашель, чихание). Самая интенсивная передача инфекции происходит при кашле.

**Гемофильная инфекция (ХИБ-инфекция)** - комплекс заболеваний, возбудителем которых является бактерия Haemophilus influenzae тип b (ХИБ, гемофильная палочка, палочка Афанасьева-Пфейффера). Инфекции подвержены только люди, распространяется со слюной - воздушно-капельным и контактным (через игрушки и другие предметы, которые дети берут в рот) путями. Наиболее частыми формами ХИБ-инфекции являются ОРЗ, включая воспаление легких и бронхит, и менингит. Другие формы - гнойный целлюлит (воспаление жировой клетчатки) лица, эпиглоттит (воспаление надгортанника), артрит (воспаление суставов) и сепсис встречаются реже. По оценкам ЦНИИ эпидемиологии, гемофильная инфекция является причиной от 35% до 50% всех гнойных бактериальных менингитов у детей в возрасте до 5 лет. ХИБ-инфекция плохо поддается лечению, поскольку гемофильная палочка рекордно устойчива к антибиотикам. По этой причине даже своевременное лечение современными антибиотиками зачастую оказывается безрезультатным.

**Пневмококковые инфекции** - включают пневмонию, менингит и фебрильную бактериемию, а также средний отит, синусит и бронхит.

Вакцинация против инфекционных заболеваний является одним из наиболее мощных и эффективных методов клинической медицины. У детей, не имеющих прививок, инфекционные болезни протекают наиболее тяжело. Риск серьезных осложнений, связанных с введением вакцины, значительно ниже риска осложнений при соответствующих заболеваниях.

Не забывайте о сохранении собственного здоровья, здоровья своих детей, не отказывайтесь от прививок, которые предусмотрены для всех граждан Российской Федерации в зависимости от местности

Вашего проживания, эпидемиологической ситуации и возраста.

Примите активное участие в Европейской Неделе Иммунизации - этим Вы защитите себя и своих близких!

Неделя иммунизации –

Ваш шанс защитить своего ребенка и себя уже сегодня!\_\_