

параллельно с вакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита и гемофильной (ХИБ) инфекции.

Вторую прививку (ВГВ-2) сделают в возрасте 2 месяцев, третью (ВГВ-3) – в 3 месяца и четвертую (ВГВ-4) – в 4-месячном возрасте, т.е. используется 4-кратная схема 0-2-3-4 месяца). С этой целью используя комбинированные вакцины:

Вакцина для профилактики дифтерии, столбняка, коклюша, гепатита В и инфекции, вызываемой *Haemophilus influenzae type b*, конъюгированная, адсорбированная, Serum institute of India Pvt., Индия;

Гексаксим® (Hexaxim®, Санофи Пастер (Sanofi Pasteur S.A.), Франция;

Инфанрикс®гекса (Infanrix® hexa, Глаксо Смит Кляйн (GlaxoSmithKline Biologicals), Бельгия.

Инфекции	Сроки проведения профилактических прививок, вакцины
Вирусный гепатит В	Первые 12 часов жизни (ВГВ-1), дети в возрасте 2 (ВГВ-2), 3(ВГВ-3) и 4 месяца (ВГВ-4)
Туберкулез	Новорожденные на 3-5 день жизни (БЦЖ-М)
Дифтерия, столбняк и коклюш	Дети в возрасте 2 (АКДС-1), 3 (АКДС-2), 4 (АКДС-4), 18 месяцев (АКДС-4) и 6 лет (АаКДС)
Полиомиелит	Дети в возрасте 2 (ИПВ-1), 3 (ИПВ-2), 4 месяцев (ИПВ-3) и 7 лет (ИПВ-4)
Гемофильная инфекция	Дети в возрасте 2, 3 и 4 месяцев.
Пневмококковая инфекция	Дети в возрасте 2, 4 и 12 месяцев.
Корь, краснуха, эпидемический паротит	Дети в возрасте 12 месяцев (КПК-1) и 6 лет (КПК-2)
Дифтерия и столбняк	Дети в возрасте 16 лет и взрослые каждые последующие 10 лет (АДС-М)
Дифтерия	Дети в возрасте 11 лет (АД-М)
ВПЧ инфекция	Девочки в возрасте 11 лет
Грипп	Дети с 6-месячного возраста и взрослые

Для детей, родившихся от матерей, у которых определяется HBs-антиген вируса гепатита В, предусмотрена другая схема: 0-1-2-12 месяцев.

Взрослые чаще всего вакцинируются 3-кратно по схеме 0-1-6 месяцев.

Современные вакцины не содержат цельного вируса гепатита В. Они относятся к рекомбинантным вакцинам: в их составе только главный поверхностный антиген вируса В (HBsAg), производимый (*продуцируемый*) дрожжевыми клетками. Этот антиген способствует формированию защитных антител, способных нейтрализовать вирус гепатита В, но он не в состоянии вызвать пресловутую желтуху, которая у многих новорожденных малышей носит физиологический характер.

Вакцина в дозе 0,5мл. вводится в виде внутримышечной инъекции (*укола*) – детям до 1 года обычно в переднебоковую поверхность бедра, старшим детям и взрослым – в дельтовидную мышцу плеча. Прививочная доза для взрослых (старше 16 лет) чаще всего 1,0мл.

Вакцины противопоказаны лишь при наличии тяжелой аллергической реакции на пекарские дрожжи.

В группе профессионального риска находятся медицинские работники, подлежащие обязательной вакцинации.

Прививки против гепатита В особо рекомендованы лицам, находящимся **на гемодиализе**, регулярно получающим **препараты крови**, в случае предстоящих плановых **операций с возможным переливанием компонентов крови**, **ВИЧ-инфицированным** или пациентам с другими **иммунодефицитами** и **онкогематологическими заболеваниями**, лицам, имеющим **гомосексуальные контакты**, потребителям **инъекционных наркотиков**, находящимся в семейном контакте или имеющим **сексуальные контакты с HBsAg-позитивным** лицом.

К сожалению, в жизни от всех этих ситуаций сложно уберечься самим или оградить своих детей.

Ваше право и Ваш выбор: обеспечить здоровое будущее своей семьи.

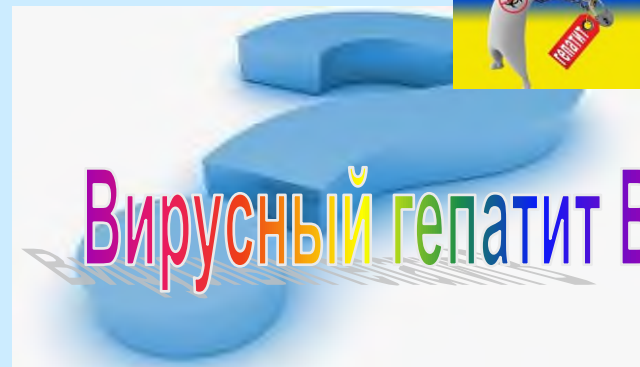
ГУ «Слущкий зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Буклет для родителей:
здоровый ребенок -
счастливая семья



Проект
«Прививки от А до Я»



Каждому ребенку и взрослому
нужна защита от болезней, которые
можно предупредить с помощью вакцин.
И каждый имеет на это право.



Что такое ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В?

Вирусные гепатиты – это группа инфекционных заболеваний, вызываемая множеством различных *гепатотропных* вирусов, способных поражать преимущественно клетки ткани печени (*гепатоциты*).



Сегодня уже выделены вирусы гепатитов А, В, С, D, Е, F, G, TTV, SEN.

Среди них и гепатит В, также характеризующийся иммунологически

опосредованным поражением клеток печени. Он является самой частой причиной заболеваний печени, в т.ч. **цирроза** и **рака** (*гепатоцеллюлярной карциномы*).

Возбудитель заболевания – самый маленький ДНК-содержащий вирус семейства Hepadnaviridae.

Начальные классические проявления гепатита мало отличаются от симптомов простуды, и часто не распознаются больными: потеря аппетита, усталость и вялость, тошнота и рвота, иногда повышение температуры, головная боль, кашель, насморк, боли в горле, мышцах и суставах, носовые кровотечения и кровоточивость дёсен, обильные менструации.

Все гепатиты раньше называли просто желтухой. Безжелтушный период длится 1-2 недели. С началом желтушного периода отмечается первыйстораживающий симптом – потемнение мочи, затем желтеют глазные склеры, слизистые глаз и полости рта, позже – кожные покровы; желтуха нередко сопровождается кожным зудом. Появляется тяжесть и боль в правом подреберье. Иногда наблюдается обесцвечивание кала.

Однако у большинства инфекция протекает бессимптомно до тех пор, пока не возникают осложнения.

Заболевание протекает в острой и хронической формах.

➤ Острый гепатит В может развиваться сразу после заражения и обычно протекает с выраженной симптоматикой, иногда в тяжелой и быстро прогрессирующей молниеносной форме, которая

носит название **фульминантного гепатита**. Он может завершиться **комой** и последующим **летальным исходом**.

➤ Хронический гепатит В может возникать изначально или быть следствием острого гепатита. Тяжесть его симптомов варьирует от бессимптомного носительства до хронического активного гепатита.



Где и как можно заразиться гепатитом В?

Инфицирование вирусом происходит при контакте поврежденной кожи или слизистых с биологическими жидкостями больного или носителя. Наибольшее количество вируса содержится в крови, сперме, вагинальных выделениях. Значительно меньше – в слюне, поте, слезах, моче и кале.

Вирус достаточно устойчив во внешней среде, а для развития заболевания нужны только 10 вирусных частиц.

При вирусном гепатите В скрытый (инкубационный) период – период от момента инфицирования до проявления клинических признаков заболевания – длится в среднем 2-6 месяцев, а иногда и более.

Передача вируса происходит

➤ в родах при контакте ребенка с родовыми путями больной матери (*через кровь или вагинальный секрет*);

➤ при переливании инфицированной крови и ее компонентов, гемодиализе или прямом контакте поврежденной кожи или слизистых (*через раны*) с кровью или др. биологическими жидкостями;

➤ при пользовании общими шприцами (*особенно, наркоманами*), через иглы для татуировок, маникюрные и педикюрные инструменты, стоматологический или хирургический инструментарий;

➤ половым путем при гомо- или гетеросексуальных контактах, оральном, анальном или вагинальном незащищенном сексе (*через кровь, сперму, вагинальный секрет*);



➤ при использовании общих бритв, зубных щеток.



Как предупредить заболевание гепатитом В:

при планировании беременности пройдите тест на вирусный гепатит В;

➤ воздерживайтесь от случайных половых связей, не практикуйте незащищенный секс;

➤ не употребляйте наркотики; не используйте общие иглы или шприцы для инъекций;

➤ при проведении маникюра, пирсинга, татуажа убедитесь в качестве стерилизации инструментов;

➤ используйте только личные маникюрные инструменты, бритвы, зубные щетки, расчески, эпиляторы;

➤ **СДЕЛАЙТЕ ПРИВИВКУ** против вирусного гепатита В сами и **ОБЯЗАТЕЛЬНО ВАКЦИНИРУЙТЕ ДЕТЕЙ**.



Кто, где, когда и какими вакцинами прививается?

Для вакцинации детей до 1 года используется 4-кратная схема. Согласно Национальному календарю прививки начинают ещё в отделении для новорождённых: с устного информированного согласия мамы она проводится малышу в первые 12 часов после рождения (ВГВ-1). В нашей стране с этой целью обычно применяются рекомбинантные моновакцины.

Сегодня это **Эувакс В** (Euvax B, LG Life Sciences Ltd., Корея под контролем французской фирмы «Авентис Пастер»).

Зарегистрированы и применялись в практике **Эбербиовак HB®** (Heberbiovac HB®, Heber Biotec C.A., Куба), **Энджерикс В®** (Engerix B™, SmithKline Beecham Biologicals, Бельгия), **Н-В ВАКС®** (H-B-VAXII®, Merck Sharp&Dohme, США).

Далее (ВГВ-2-3-4) детей продолжают прививать уже в поликлинике (сельской амбулатории)

