

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)
Пневмококковая инфекция	Дети в возрасте 2, 4 и 12 месяцев.
Дифтерия, столбняк и коклюш	Дети в возрасте 2 (АКДС-1), 3 (АКДС-2), 4 (АКДС-4) и 18 месяцев (АКДС-4 /или АаКДС/)
Гемофильная инфекция	Дети в возрасте 2, 3 и 4 месяца.
Полиомиелит	Дети в возрасте 2 (ИПВ-1), 3 (ИПВ-2), 4 месяцев (ИПВ-3) и 7 лет (ИПВ-4)
Корь, краснуха, эпидемический паротит	Дети в возрасте 12 месяцев (КПК-1) и 6 лет (КПК-2)
Дифтерия и столбняк	Дети в возрасте 6 и 16 лет, взрослые каждые последующие 10 лет (АДС-М)
Дифтерия	Дети в возрасте 11 лет (АД-М)
Грипп	Дети с 6-месячного возраста и взрослые
Коронавирусная инфекция	Дети с 5 лет и взрослые

Ирландия, Baxter Pharmaceutical Solutions, LLC, США), - содержит полисахариды 1, 3, 4, 5, 6А, 6В, 7F, 9V, 14, 18С, 19А, 19F, 23F серотипов;



➤ **полисахаридная 23-валентная вакцина Пневмовакс 23® (Pneumovax® 23, Merck Sharp & Dohme Corp., Нидерланды),** содержит полисахаридные антигены серотипов 1, 2, 3, 4, 5, 6В, 7F, 8, 9N, 9V, 10А, 11А, 12F, 14, 15В, 17F, 18С, 19А, 19F, 20, 22F, 23F, 33F.

Стандартная серия профилактических прививок против пневмококковой инфекции состоит из 3 доз и проводится детям в возрасте 2, 4 и 12 месяцев. Недоношенным детям рекомендована 4-я прививка на втором году жизни. Дети в возрасте старше 1 года прививаются 2-кратно с интервалом 2 месяца.

Вакцины вводятся в разовой дозе 0,5 мл внутримышечно: малышам в верхне-наружную поверхность средней трети бедра, старше 2-х лет – в дельтовидную мышцу плеча.

Эти вакцины можно вводить одновременно с другими (против 5-6 инфекций), что совсем не перегружает иммунную систему. Вакцинация хорошо переносится и обеспечивает формирование иммунитета сроком на 3-5 лет - до того возраста, когда иммунная система сама начинает справляться с пневмококками.

Прививки против пневмококковой инфекции противопоказаны, если на предыдущее введение аналогичной вакцины возникло осложнение или у пациента есть данные о возникновении тяжелых аллергических реакций на отдельные компоненты вакцины, например дифтерийный анатоксин.

Прививка откладывается до выздоровления, если речь идет об острых заболеваниях, и до достижения ремиссии - при хронических заболеваниях.

Это Ваш осознанный выбор: защитить малыша, сделав прививку!

ГУ «Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Буклет для родителей: здоровый ребенок - счастливая семья



Проект «Прививки от А до Я»



Задумывались, почему ваш родной и горячо любимый малыш так часто болеет, так тяжело переносит бронхиты, пневмонии, отиты, гаймориты?

Мы хотим, чтобы у вас сформировалось собственное мнение по этой проблеме. Ваше здоровье – наша профессиональная цель.



Какие вакцины используются

Для предупреждения тяжелых инвазивных форм пневмококковой инфекции применяют вакцины, содержащие не сами пневмококки, а лишь их капсульные полисахариды, специфичные для основных антибиотикоустойчивых и наиболее часто вызывающих заболевание возбудителей.

В конъюгированных вакцинах, которые применяют с 6-недельного возраста, капсульные полисахариды связаны с белком-носителем. Детям в возрасте старше 2 лет и взрослым назначают полисахаридные вакцины. Министерством здравоохранения Республики Беларусь зарегистрированы

➤ 10-валентная

конъюгированная **Синфлорикс® (Synflorix®)**, GlaxoSmithKline, Бельгия), - содержит антигены серотипов 1, 4, 5, 6В, 7F, 14, 18С, 19F и 23F;



➤ 13-валентная конъюгированная **Превенар® 13 (Prevenar® 13)**, Wyeth Pharmaceuticals Division of Wyeth Holdings Corporation, США, Pfizer Ireland Pharmaceuticals,

В большинстве респираторных инфекций с тяжелыми осложненными формами виновны **пневмококки** (*Streptococcus pneumoniae*). Это разновидность бактерий из рода стрептококков.



Пневмококки имеют большое количество видов (96 серотипов), из которых наиболее агрессивны и вызывают различные патологические процессы у человека около 20 (1, 3, 4, 5, 7F, 8, 14, 19A). Защитная полисахаридная капсула пневмококков подавляет формирование иммунитета. Особенно подвержены заболеваниям малыши до 2 лет, чей организм еще не в состоянии вырабатывать защитные (протективные) антитела к пневмококкам.



Как возникает пневмококковая инфекция

Пневмококки являются представителями постоянной (резидентной) микрофлоры верхних дыхательных путей (носоглотки и ротовой полости) человека.

Частота носительства пневмококков у детей в дошкольных учреждениях достигает 15%.

Пневмококки «поселяются» на слизистых оболочках и «ожидают» благоприятного момента. «Пусковым фактором» для начала заболевания может стать **стрессовая ситуация**, перенесенная **вирусная инфекция** или другие заболевания, ведущие к снижению иммунной защиты, **переохлаждение, попадание воды в ухо** при купании, **перепады давления в барабанной перепонке** во время авиаперелета.

Возбудитель пневмококковой инфекции передается от больного человека или носителя инфекции **воздушно-капельным путем** при так называемых экспираторных актах: выдохе, разговоре, пении, кашле, чихании.



В чем опасность пневмококковой инфекции

Прежде всего, в многообразии тяжелых клинических форм: **пневмония** (воспаление легких), **гнойный менингит** (воспаление оболочек мозга), **бронхит** (воспаление бронхов), **отит** (гнойное воспаление среднего уха), **синусит** (воспаление пазух носа), **сепсис** (заражение крови), **эндокардит** (воспаление

внутренней оболочки сердца), **артрит** (воспаление суставов) и др.



В мире пневмококковая инфекция ежегодно является причиной около 40 тысяч летальных исходов, в основном при таких формах как сепсис и менингит.

Именно пневмококк находится на третьем месте как возбудитель **гнойных менингитов**. В 30% случаев он является «виновником» **гнойных отитов**, 60% **синуситов**, 80% **бактериальных пневмоний** у детей до 4 лет и 45% **пневмоний** у старших детей до 8 лет, 80% **скрытой бактериемии** у детей до 5 лет.

Все большую остроту приобретает проблема устойчивости пневмококков к традиционным антибиотикам, которые оказываются неэффективными в лечении заболеваний, особенно острых отитов и гайморитов. Антибиотикоустойчивые пневмококки наиболее часто выделяются от больных детей младшего возраста и пожилых людей.



У кого выше риск заболевания и тяжелого течения пневмококковой инфекции

Наиболее высока вероятность развития заболевания у малышей до 5 лет из так называемых медицинских «групп риска»:

- **иммунодефицитные состояния**, в т.ч. ВИЧ-инфицирование, удаленная селезенка или врожденная аспления, недоношенность,
- **часто и длительно болеющие**,
- **хронические заболевания** дыхательных путей, рецидивирующие пневмонии и острые гнойные отиты, бронхолегочная дисплазия, первичная цилиарная дискинезия, бронхиальная астма,
- **хронические воспалительные заболевания почек, сердечно-сосудистой системы** (пороки, требующие гемодинамической коррекции);
- **сахарный диабет, муковисцидоз, хронический гепатит, цирроз печени.**

В группе социального риска находятся дети, посещающие или готовящиеся посещать детские дошкольные учреждения, воспитанники домов ребенка, интернатов, коррекционных центров, новобранцы.

Высок риск заболевания с развитием тяжелых осложнений и у отдельных взрослых: пожилых, с ослабленной иммунной системой и в первую очередь, постоянно находящихся в специальных учреждениях по уходу за престарелыми, удаленной селезенкой, серповидноклеточной анемией, ВИЧ-инфицированных, больных диабетом, хроническими бронхитами, с дыхательной и сердечной недостаточностью, нефротическим синдромом.



Как и когда эффективнее защититься от инфекции

Невозможно оградить ребенка от встречи с пневмококками, но реально подготовить его к ней.

Самым эффективным способом предупредить у ребенка развитие тяжелой пневмококковой инфекции является **ПРИВИВКА**. Как минимум, она может предотвратить развитие тяжелых форм и летальных исходов.

Пневмококковая инфекция чаще регистрируется в период подъема заболеваемости ОРВИ и гриппа, причем вирусы очень часто «запускают» бактериальные пневмонии. Поэтому целесообразно проводить прививку против пневмококковой инфекции одновременно или после введения вакцины против гриппа.

Инфекция, вызванная одной разновидностью пневмококка, не формирует иммунитета к остальным видам. Поэтому прививка рекомендована и тем детям, которые уже ее перенесли одну из ее форм пневмококковой инфекции.

Прививают и взрослых из групп риска, особенно пожилых.

Массовые прививки от пневмококковой инфекции сегодня успешно проводятся в 145 странах мира.

Профилактические прививки против пневмококковой инфекции включены и в белорусский Национальный календарь:

