

2-месячного возраста и проводится 3-кратно с интервалом не менее 4 недель.

Национальный календарь профилактических прививок	
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, 3, 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

Вакцина вводится в виде инъекции (укола) **внутримышечно**, обычно в **передне-наружную поверхность бедра**, в разовой дозе **0,5 мл**.

Для поддержания иммунитета в старшем возрасте проводится ревакцинация (бустер). В этом случае вакцина вводится в область **дельтовидной мышцы плеча**.

Сегодня в Беларуси применяется вакцина французского производства

➤ **Имовакс Полио® (ImovaxPolio®)**, Санофи Пастер /Sanofi Pasteur S.A/.



Активно используются и содержащие инактивированную полиомиелитную вакцину комбинированные препараты с повышенной характеристикой безопасности:

- **Гексаксим® (Hexaxim®)**, Санофи Пастер /Sanofi Pasteur S.A./, Франция);
- **Инфанрикс Гекса® (Infanrix®Hexa)**, Глаксо Смит Кляйн /GlaxoSmithKline Biologicals/, Бельгия);
- **Тетраксим® (Tetraxim®)**, Санофи Пастер С.А. /Sanofi Pasteur S.A./, Франция).

Наличие в анамнезе тяжелой аллергической реакции на основные и вспомогательные компоненты вакцин, в т.ч. антибиотики неомицин, стрептомицин или полимиксин В, является абсолютным противопоказанием к их применению.

Прививка может быть временно отсрочена до выздоровления при заболевании, сопровождающемся лихорадкой, в случае острого инфекционного или хронического заболевания в стадии обострения. При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях и др. прививки проводят сразу после нормализации температуры.

В случае возникновения риска заражения полиомиелитом (контакт с больным, предстоящая поездка в неблагополучные по полиомиелиту регионы) прививки проводятся по эпидемическим показаниям:

- **привитые против полиомиелита дети и взрослые за 4 недели до отъезда должны получить 1 дополнительную прививку;**
- **не привитые дети и взрослые получают первичную 3-кратную серию прививок;**
- **если до отъезда взрослых остается не более 4-8 недель, то они получают 1 или 2 прививки, соответственно, с интервалом 4 недели.**

Это Ваш осознанный выбор: сохранить здоровье и жизнь.

Министерство здравоохранения
Республики Беларусь

Буклет для родителей:
здоровый ребенок –
счастливая семья



Проект
«Прививки от А до Я»



С ликвидацией полиомиелита человечество обретет глобальное общественное благо: ни один ребенок никогда не будет страдать от ужасных пожизненных последствий паралича, вызванного полиовирусом.



Чем опасен ПОЛИОМИЕЛИТ

Полиомиелит (от др.-греч. πολίος — серый и μυελός — спинной мозг) — детский спинномозговой паралич или спинальный детский паралич — это высококонтагиозное инфекционное вирусное заболевание, обусловленное поражением серого вещества спинного мозга.

Чаще полиомиелитом болеют дети до 5 лет, но нередко и особенно тяжело, страдают взрослые.

Полиомиелит может протекать в бессимптомной или стертой форме: повышение температуры, головная боль, рвота, затрудненное глотание, мышечная слабость или напряженность мышц шеи и спины в течение всего лихорадочного периода.

Если полиовирус проникает в центральную нервную систему (ЦНС) и размножается в двигательных нейронах (мотонейронах), то это в считанные часы приводит к их гибели и развитию **паралитической формы полиомиелита**. Она начинается с **недомогания, усталости, повышения температуры тела, насморка, воспаления в глотке, тошноты, жидкого стула**. После нескольких дней улучшения состояния температура вновь повышается до 39-40°C, появляется **головная боль, рвота, боли в спине, шее, конечностях, судороги**. Затем развиваются необратимые **парезы** (нарушение движений) или **параличи** (вначале вялость и боль в мышцах, невозможность произвольных движений).

В основном **поражаются мышцы туловища, шеи, нижних конечностей**. Вероятен **смертельный исход** из-за паралича дыхательных мышц или мышц глотки. Около 1/4 больных паралитической формой полиомиелита остаются инвалидами.



относится к группе кишечных энтеровирусов и существует в виде 3 независимых типов. Сегодня наиболее часто встречается I тип.



Вирус устойчив во внешней

среде: в воде сохраняется до 100 суток, в испражнениях до 6 месяцев, хорошо переносит замораживание, не разрушается

пищеварительными соками, но быстро погибает при кипячении и невысоких концентрациях дезинфектантов.

Инкубационный период (от момента заражения до проявления заболевания) длится **от 2 до 35 дней** (чаще 5-12).

Источником инфекции является **больной человек** или бессимптомный **вирусоноситель**.

Заражение происходит при контакте с источником инфекции **через загрязненные вирусом** руки, предметы обихода, воду, пищевые продукты и т.д. Вирус полиомиелита может передаваться при непосредственном **контакте с выделениями больного** (мочой, калом, зараженной слюной). А в эпидемических очагах возможно инфицирование и **воздушно-капельным путем**.

Вирус попадает в организм через рот и размножается в кишечнике. Преодолев слизистую оболочку дыхательных путей или пищеварительного тракта, он поражает головной и спинной мозг.



Можно ли ликвидировать полиомиелит

В настоящее время 80% Земного шара или четыре региона ВОЗ (Американский, Европейский, Западно-тихоокеанский и Юго-Восточной Азии) сертифицированы как территории, свободные от полиомиелита. В их числе и Республика Беларусь.

Сегодня три страны в мире (Афганистан, Нигерия и Пакистан) остаются эндемичными по полиомиелиту, сохраняя риск международного распространения инфекции. В ряде стран Азии и Африки (Ирак, Сирия, Экваториальная Гвинея, Камерун, Эфиопия, Сомали, Кения и др.) продолжают регистрироваться случаи полиомиелита.

По причине развитых международных транспортных, экономических и торговых связей, туризма, миграции существует вероятность его заноса в наш Европейский регион.



Меры снижения риска заболевания

Для предупреждения развития заболевания, особенно в неблагоприятных странах необходимо:

- **соблюдать правила личной гигиены, регулярно мыть руки с мылом или с применением антисептиков;**
- **питаться там, где используются продукты гарантированного качества и промышленного производства;**
- **не использовать в пищу продукты традиционной национальной кухни, не прошедшие термическую обработку или приобретенные в местах уличной торговли;**
- **овощи, фрукты, зелень и сухофрукты, особенно приобретенные на рынках, перед употреблением тщательно мыть под проточной водой, ополаскивая кипяченой или бутилированной водой;**
- **использовать для питья кипяченую или бутилированную воду, напитки и соки промышленного производства;**
- **купаться только в бассейнах или выделенных для купания водоемах.**



Как предупредить полиомиелит

Главная роль в **профилактике полиомиелита** принадлежит **ПРИВИВКАМ**.

Согласно Национальному календарю профилактических прививок в Беларуси для предупреждения полиомиелита применяется схема с использованием **трехвалентной инактивированной вакцины**, содержащей «обезвреженные» полиовирусы I, II и III типа. Это позволяет сформировать длительный, а иногда и пожизненный, преимущественно системный иммунитет.

Первичная серия прививок (базовая вакцинация или грунд-иммунитет) начинается с



Как происходит заражение

Полиовирус (poliovirus hominis) - возбудитель полиомиелита