***Зачем нужно делать прививки?***

***Что такое прививки (иммунизация, вакцинация)?*** ***Это создание невосприимчивости организма к инфекционным болезням путем предварительного введения в него вакцин или анатоксинов.***

Вакцины содержат убитые или ослабленные бактерии/вирусы, в ответ на введении которых организм вырабатывает специфические защитные вещества - антитела. ***Анатоксины*** – это обезвреженные специальными методами микробные токсины (яды). Активный искусственный иммунитет (естественный иммунитет развивается после перенесенных заболеваний) возникает в среднем через 2-3 недели после завершения вакцинации и сохраняется месяцами и даже годами: для поддержания выработки антител проводятся ревакцинации, т. е. повторные вакцинации.

Человеческий организм способен вырабатывать защиту против нескольких инфекционных факторов одномоментно. Это позволило создать поликомпонентные вакцины (например, от дифтерии, коклюша и столбняка), использование которых значительно сократило количество проводимых прививок. В каждой развитой стране существует календарь профилактических прививок, являющихся обязательными для населения; это так называемые ***плановые прививки***. Есть прививки по эпидемиологическим показаниям, например при вспышке каких-либо болезней (гепатит А, клещевой энцефалит) или при выезде в другие страны дляпредупреждения заражений (например, тропическими инфекциями и т. д.).

Новый национальный календарь профилактических прививок в России утвержденприказом Минздрава РФ№ 229 от 27.06.2001 г. (см. таблицу).

***Национальный российский календарь профилактических прививок.***

|  |  |
| --- | --- |
| Возраст | Название прививки |
| Новорожденные  (1-й день) | 1-ая вакцинация против вирусного гепатита В |
| Новорожденные  (3-7-й день) | Вакцинация против туберкулеза (БЦЖ) |
| 1 месяц | 2-ая вакцинация против вирусного гепатита В |
| 3 месяца | 1-ая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита |
| 4,5 месяца | 2-ая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита |
| 6 месяцев | 3-ая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита  3-ая вакцинация против вирусного гепатита В |
| 12 месяцев | Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита |
| 18 месяцев | 1-ая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита |
| 20 месяцев | 2-ая ревакцинация против полиомиелита |
| 6 лет | Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита |
| 7 лет | Ревакцинация против туберкулеза  2-ая ревакцинация против дифтерии, столбняка |
| 13 лет | Вакцинация против краснухи (девочкам)  Вакцинация против вирусного гепатита В (ранее непривитым) |
| 14 лет | 3-ая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита  Ревакцинация против туберкулеза |
| Взрослые | Ревакцинация против дифтерии, столбняка каждые 10 лет |

Как видно из таблицы, самая значимая часть формирования защиты приходится на детей младшего возраста. Проведение прививок маленьким детям связано с тем, что именно эта группанаселения больше всего подвержена инфекционным заболеваниям. Сегодня, к сожалению, приходится сталкиваться с мнением, что прекрасно можно прожить и без прививок, что прививки даже вредны. Родители нередко отказываются от вакцинации детей. Действительно, сразу малыш может и не заболеть: до 3-4 месяцев его защищают антитела, полученные от матери, а еслимама кормит ребенка грудью, то она и с молоком продолжает передавать защитные компоненты; кроме того, ребенка окружают привитые люди. К сожалению, за последние годы процент привитого населения стал меньше – и участились вспышки инфекционных заболеваний. Как только малыш или непривитой ребенок старшего возраста сталкивается с инфекцией, он заболевает, и гарантировать ему выздоровление или даже жизнь очень сложно. Вдумайтесь: сегодня (в XXI веке!) оРоссии вследствие отказа от прививок среди детей и взрослых есть случаи заболевания дифтерией со смертельным исходом.

Нельзя забывать, что после перенесенного полиомиелита дети остаютсяобездвиженными, что перенесенная мальчиком свинка (паротит) нередко приводит к бесплодию, что коклюш может стать причиной пневмонии, а вирусный гепатит В - цирроза печени. Да, могут заболеть и привитые дети и взрослые, но болезнь в этих случаях протекает намного легче и не оставляет тяжелых последствий.

Сегодня профилактические прививки проводятся как в поликлиниках, так и в специальных прививочных центрах. Вся информация о проведенных вакцинациях заносится о специальныйсертификат и в амбулаторную карту пациента. Этисведения обязательно представляются при зачислении ребенка в дошкольное учреждение или в школу.

**Как подготовить ребенка к прививке?**

***Вот несколько простых рекомендаций.***

1) Нужно знать и помнить, что прививка делается только здоровым детям. Если ребенок перенес простудное заболевание или у него было обострение хроническойболезни, то прививка делается не ранее чем через месяц после перенесенного заболевания;

2) чтобы у ребенка хорошо вырабатывался иммунитет, у него должны быть хорошие показатели крови - красной (на фоне анемии прививать ребенка нельзя) и белой;

3) не рекомендуется делать прививки при выявленных глистно-паразитарных заболеваниях (лямблиоз, аскаридоз, энтеробиоз и др.), поскольку наличие паразитов уже свидетельствует о пониженном иммунитете; в этом случае при вакцинации не вырабатывается достаточная иммунная защита;

4) нельзя делать прививки в период акклиматизации, особенно при резкой перемене климата; лучше подождать 2 - 3 недели.

Перед прививкой ребенка обязательно должен осмотреть врач; он оформляет заключение о состоянии здоровья и допуск к прививке.

Введение вакцины в организм ребенка сопровождается развитием вакцинального процесса, который, как правило, протекает бессимптомно. Однако у части детей возможно развитие прививочных реакций (общих и местных). К местным реакциям относят покраснение и припухлость в месте инъекции. При общей реакциинаблюдается повышение температуры, ухудшение самочувствия; не исключено появление симптомов, напоминающих признаки болезни, от которой проводится прививка. Обо всех прививочных реакциях, слабых и выраженных, необходимо сообщать врачу. Тогда перед следующей прививкой может быть проведенаспециальная подготовка или врач выберет другую вакцину. Если у ребенка естьхроническое заболевание, аллергия или он часто болеет, такой ребенок прививается по индивидуальному графику.

Противопоказания к вакцинации делят на ***абсолютные и относительные***. К*абсолютным относятся текущее заболевание с высокой температурой (выше 38°), тяжелые состояния при различных заболеваниях.* Кроме того, при ранее выявленных реакциях на прививку в виде повышения температуры тела до 40° ивыше и/или покраснения, уплотнения в месте инъекции диаметром 8 см и более (это относится ко всем, вакцинам), а также при первичных иммунодефицитных состояниях, злокачественных опухолях противопоказано введение живых вакцин. Если у ребенка были судороги или имеется прогрессирующее заболевание нервной системы, ему нельзя вводить адсорбированныйдифтерийно-столбнячный анатоксин (АКДС). При ранее отмеченных аллергических реакциях на введение антибиотиков (неомицина, полимиксина, гентамицина), таких как анафилактический шок, отек или «ожоговая реакция» в мести введения, нельзя вводить вакцину против кори, краснухи, эпидпаротита, поскольку перечисленные антибиотики входят в состав этих вакцин. При*относительных противопоказаниях плановая вакцинация откладывается до исчезновения острых проявлений заболевания (кашля, насморка, повышенной температуры тела) или до стихания обострений хронических заболеваний.* При легких формах простудных заболеваний или кишечныхинфекциях разрешено вакцинировать ребенка сразу после нормализации температуры тела.

*В заключение хочется напомнить следующее.*

Болезнь проще предупредить, чем вылечить.

За состояние своего здоровья взрослые отвечают сами, а за здоровье детей до 15 лет - родители.

Своевременное проведение прививок позволяет сократить не только заболеваемость, но, что особенно важно, и детскую смертность