



Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Забайкальскому краю



С 24 по 30 апреля 2017г.

по инициативе Всемирной организации здравоохранения в Российской Федерации, и в Забайкальском крае планируется проведение очередной Европейской недели иммунизации (ЕНИ).

В 2017 году лозунг ЕНИ «Вакцины приносят результат!»

Европейская неделя иммунизации (ЕНИ) проводится ежегодно по инициативе Европейского регионального бюро ВОЗ во многих странах мира, с целью повышения уровня охвата вакцинацией населения посредством достижения более глубокого понимания того, что иммунизация каждого человека имеет жизненно-важное значение для предупреждения заболеваний и защиты жизни.

Вакцинопрофилактика занимает приоритетное положение среди государственных мер, направленных на снижение заболеваемости и смертности от инфекционных заболеваний.

Вакцинопрофилактика – наиболее доступный и экономичный способ снижения заболеваемости и смертности от детских инфекций. Каждый ребенок в любой стране имеет право на вакцинацию, дети с хронической патологией относятся к группе высокого риска при массовых детских инфекциях, в связи с чем, иммунизация для них должна быть обязательной.

Национальный календарь профилактических прививок утверждается приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, устанавливает сроки проведения профилактических прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации. Национальный календарь прививок включает иммунизацию против 12-ти инфекций: вирусного гепатита В, туберкулеза, пневмококковой инфекции, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекций, кори, паротита, краснухи, гриппа.

Кроме иммунизации детского населения, прививки получают и взрослые. Взрослый человек должен быть привит против вирусного гепатита В (3 прививки), дифтерии, столбняка (ревакцинация каждые 10 лет), против кори (две прививки всем взрослым 18-35 лет, взрослым из групп риска –до 55 лет), против краснухи (девушки и

юноши 18-25 лет, независимо от возраста – медработники и работники образовательных учреждений), против гриппа (беременные, лица, имеющие хронические заболевания, призывники, люди старше 60 лет, и др. группы риска).

Все инфекции, профилактические прививки против которых включены в Национальный календарь, несут прямую угрозу жизни и здоровью.

Полиомиелит грозит стойким пожизненным параличом, дифтерия — параличом и миокардитом, эпидемический паротит — бесплодием и сахарным диабетом, гепатит В — циррозом и раком печени, краснуха во время беременности — врожденными органическими поражениями плода. Отсутствие прививки от столбняка может привести к смерти взрослых и детей даже при незначительной травме. У непривитых против туберкулезной инфекции в десятки раз повышается риск заболевания туберкулезом в тяжелой форме с многочисленными осложнениями, приводящими к инвалидности.

После введения вакцины, как и после перенесения заболевания, формируется активный иммунитет, когда организм вырабатывает факторы иммунитета (антитела), помогающие ему справиться с инфекцией. Вырабатываемые антитела строго специфичны, то есть они нейтрализуют только тот агент, который вызвал их образование. После введения вакцины требуется время, чтобы организм успел выработать необходимые защитные факторы. Обычно для этого требуется от одной до нескольких недель.

Впоследствии, если происходит встреча человеческого организма с возбудителем инфекционной болезни, антитела, как один из факторов иммунитета, соединяются с вторгшимися микроорганизмами и лишают их способности вызывать инфекционное заболевание.

Каждая из вакцин имеет свои сроки, свою схему и свои пути введения (через рот, внутримышечно, подкожно, внутривожно). На каждую вакцину организм реагирует по-разному. В некоторых случаях одной прививки вполне достаточно для выработки длительного иммунитета. В других – необходимы многократные введения. Отсюда возникли два медицинских термина – вакцинация и ревакцинация. Суть вакцинации – добиться выработки специфических антител в количестве, достаточном для профилактики конкретной болезни. Но этот стартовый (защитный) уровень антител постепенно снижается и необходимы повторные введения для поддержания их (антител) нужного количества. Вот эти повторные введения вакцины и есть ревакцинация.

К тому же надо понять, что вакцина – тоже лекарство, только неизмеримо более эффективное, чем другие препараты, потому что она предупреждает возникновение заболевания, причем порой – очень тяжелого.

Цель вакцинации – создание специфической невосприимчивости к инфекционному заболеванию путем имитации естественного инфекционного процесса с благоприятным исходом.

Цель ежегодной кампании ЕНИ – увеличение охвата прививками посредством привлечения внимания и повышения осведомленности о важности иммунизации с упором на уязвимые группы населения.

Стоит отказаться от прививок — и инфекции, считавшиеся побежденными, обязательно вернуться.

Так, начиная с конца 90-х гг. прошлого века в России произошло резкое ухудшение эпидемической обстановки по дифтерии, когда заболеваемость в 1993г. возросла по сравнению с таковой в 80-е гг. в 20 раз, а в 1994 г. – в 54 раза (зарегистрировано почти 40 тысяч случаев заболевания). Если в 80-е годы, на всей территории Советского Союза, в основном в Средней Азии, регистрировалось всего порядка 200 случаев дифтерии, то уже в 1994г. только в Москве умерли 155 человек, в том числе 19 детей. Основной причиной возникновения эпидемии дифтерии явились серьезные недостатки в организации и проведении иммунизации населения, массовая и агрессивная кампания в средствах массовой информации о вреде прививок, низкая информированность населения о

последствиях отказа от прививок и как следствие этого низкий уровень коллективного иммунитета;

В те же годы в Чечне были запрещены все прививки. Следствием этого стала эпидемия полиомиелита с вовлечением 156 детей, ставшими инвалидами и 6 смертями.

Аналогичная ситуация возникла летом 2003г. в Нигерии, где появилось мощное противодействие кампании по вакцинации против полиомиелита, проводимой ВОЗ. Распространение слухов среди населения, что вакцина является опасной, содержит ВИЧ и гормоны, которые сделают мусульманских женщин бесплодными, привели к задержке завершения вакцинации на 11 месяцев. Через 1 год заболевание распространилось на 10 соседних стран, считавшимися свободными от полиомиелита. Результат – более 700 детей стали инвалидами и 4 страны, где полиомиелит вновь стал эндемичным заболеванием;

В Великобритании еще в 70-х годах прошлого столетия охват вакцинацией против коклюша упал с 79 до 31% благодаря широкой циркуляции слухов о якобы имеющейся связи вакцинации с тяжелой энцефалопатией. Следствием стало более 5 000 случаев госпитализации, тяжелой пневмонии, судорожных конвульсий, 28 случаев смерти. В результате тщательного расследования связь вакцинации против коклюша с энцефалопатией не подтвердилась. Эти отдельные примеры (а их гораздо больше) четко показывают зависимость заболеваемости управляемыми инфекциями от уровня вакцинируемых, охвата прививками.

Поэтому даже на фоне отсутствия заболеваемости или низкой заболеваемости необходимо проводить систематическую вакцинацию детей. 95 % охват прививками – это тот критический уровень, который позволяет обеспечивать безопасность каждого из нас и каждого нашего ребенка.

В дни проведения ЕНИ-2017 (24-30 апреля) будут проведены подчищающая иммунизация против полиомиелита, кори, краснухи среди не привитых детей. По вопросам проведения прививок обращайтесь к Вашему участковому врачу.

**С 12 по 24 апреля 2017 года
в Управлении Роспотребнадзора по Забайкальскому краю
организована работа горячей линии по вопросам иммунопрофилактики
по телефонам (83022) 35-76-54, 32-03-02, 32-43-76**

Европейская неделя иммунизации



**Защити
себя и
своих
близких!
Сделай
прививку!
Прививка –
заслон
инфекции!**

 MyShared