

«Астана медицина университеті»АҚ
Балалар инфекциялық аурулары кафедрасы



- ▶ **Тақырыбы:** Балалар инфекциялық ауруларының иммунопрофилактикасы. Көрсетілімдері және қарсы көрсетілімдері. Асқынуы және алдын алу шаралары.

Орындаған: Әділ С.Е

641ВОП

Тексерген: Турдалина Б.Р

Иммунопрофилактика

Жасанды иммунитетті күшейту немесе орнату мақсатында жасалатын халықты немесе индивидуальды жаппай қорғау әдісі. Оның өзі арнамалы емес және арнамалы болып бөлінеді. Біздің қарастыратынымыз арнамалы иммунопрофилактика болып табылады.



Вакцинация және егу күнтізбесі



Орындаған: Оспанова М.Б. 213-топ

ВАКЦИНАЦИЯ



Егу,
вакцинация – адам организмине вакцина немесе арнайы тәсілмен дайындалған антигендік қасиеті бар заттарды енгізу арқылы белгілі бір жұқпалы аурудан алдын ала сақтандыру үшін қолданылатын әдіс.

Түрлері

- ▶ Жұқпалы ауруларға қарсы егудің бірнеше түрі бар:
- ▶ міндетті егу – балаларға (туберкулез, қызылша, күл, сіреспе, көкжөтел, гепатит, т.б. ауруларға қарсы), нәрестелі бола алатын әйелдер және қыздарға қызамыққа қарсы;
- ▶ жоспарлы-кәсіби егу – мал шаруашылығымен айналысатын немесе олардың өнімін өңдейтін адамдарға күйдіргіге қарсы;
- ▶ эпидемиялық көрсеткіш бойынша егу – нақты аймақтағы тұрғындар арасында індет қаупі төнген кезде жүргізіледі. Егу көбінесе инфекциялық тәсілмен (тері астына, бұлшық етке) атқарылады.

ҚР қолданылатын вакциналық препараттар. Егу күнтізбесі.

- ▶ Қазақстан Республикасы Үкіметінің № 2295 қаулысына сәйкес балаларға келесі екпелер жүргізіледі:
- ▶ БЦЖ
- ▶ ОПВ, ИПВ
- ▶ ВГВ
- ▶ АҚДС
- ▶ АДС
- ▶ АД-М
- ▶ АДС-М
- ▶ Акт-ХИБ
- ▶ ҚҚП
- ▶ Превенар 13

жасы	БЦЖ	ВГВ	ОПВ	АКДС	НіВ	ККП	АДС	АД-М	АДС-М	ВГА	пневмо
1-4 күн	+	+									
2 ай		+	+	+	+						+
3 ай			+	+	+						
4 ай		+	+	+	+						+
12-15 ай			+			+					+
18 ай				+	+						
2 жас										+	
6 жас (1 сынып)	+					+	+				
12 жас								+			
16 жас және одан бері									+		

▶ Профилктикалық егуді жүргізуге қарсы көрсетілімдер

▶ 1. Вакциналардың барлық түрлеріне жалпы тұрақты қарсы көрсетілімдер:

1) осы вакцинаны бұрын салғаннан кейін 48 сағат ішінде пайда болатын қатты реакция (дене қызуының Цельсий бойынша 40 градусқа және одан да жоғары көтерілуі, әдеттегіден өзгеше, ұзақ, үш және одан да көп сағат қатты жылау синдромы, фебрильді немесе афебрильді тырысулар, гипотоникалық-гипореактивті синдром);

2) осы вакцинаны бұрын салғанда болатын асқынулар – тез болатын аллергиялық реакциялар, соның ішінде егуден кейін 24 сағат ішінде пайда болатын анафилактикалық шок, вакцина салғаннан кейін жеті күн ішінде пайда болатын энцефалит немесе энцефалопатия.

2. Тірі вакциналарды пайдалануға тұрақты қарсы көрсетілімдер:

1) АИТВ-инфекциясын қоса алғандағы тұрақты иммун тапшылық жағдайы;

2) қатерлі қан ауруларын қоса алғандағы қатерлі ісік;

3) жүктілік

Профилактикалық егуді жүргізуге қарсы көрсетілімдер

- ▶ 3. Жалпы вакциналардың барлық түрлеріне уақытша қарсы көрсетілімдер:
 - 1) орталық жүйке жүйесінің жіті аурулары (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит) – вакцинациялау сауыққан күннен бір жылға дейінгі мерзімге қалдырылады;
 - 2) жіті гломерулонефрит – вакцинациялау сауыққан соң 6 айға дейін кейінге қалдырылады; нефротиялық синдром – вакцинациялау кортикостероидтермен емделу аяқталғанға дейін кейінге қалдырылады;
 - 3) температураға байланыссыз ауырлығы орта және ауыр дәрежедегі жіті инфекциялық және инфекциялық емес аурулар - вакцинациялау сауыққаннан кейін 2-4 аптадан соң рұқсат етіледі;
 - 4) әртүрлі патология кезінде стероидтерді, сондай-ақ иммуносупрессивті қасиеттерге ие басқа да препараттарды қолдану;
 - 5) біртіндеп ұлғаятын созылмалы аурулармен ауыратын науқастар вакцинациялауға жатқызылмайды; асқынатын созылмалы аурулармен ауыратын науқастар ремиссия кезеңінде егіледі

БЦЖ

▶ **БЦЖ немесе Кальметта—Герен бацилласы** (*Bacillus Calmette—Guérin, BCG*)- туберкулезге қарсы вакцина, ол жасанды ортада арнайы өсірілген адам үшін вируленттілігін жоғалтқан *Mycobacterium bovis BCG*, тіпті әлсіреген туберкулезді бацилла. Вакцина құрғақ түрде шығарылады. Қолданар алдында стерильді физиологиялық ерітіндімен араластырылады. Егу үшін арнайы туберкулинді шприц қолданылады (көлемі 1мл).



ОПВ



- ▶ ОПВ тірі әлсіреген вирустан тұрады және ішекте жергілікті иммунитет түзуге қатсысады. Бұл вакцина полиомиелит толық жойылмаған елдерде қолданылады (соның ішінде Ресей және ТМД елдері). ОПВ екрекшелігі: вакцинді вирус егілген баланың ішегінде дамиды кейіннен қоршаған ортаға түседі, ол қасақатты «вакцинация» және «ревакцинация» әкеледі, осыған байланысты популяциялық иммунитет дамиды.

ОПВ қолданудың кемшіліктері мен шектеулері бар:

- ▶ Қарым-қатынас арқылы вакциналық вирус алған кейбір балаларда ауыр асқынулар -вакцинамен ассоцирленген полиомиелит, кей кезде табиғи инфекциядағы сияқты салдану дамуы мүмкін;
- ▶ ОПВ-ны сақтау (-20С0) шарттары және нақты мөлшерлеу мүмкін болмауына (еңгізілген вакцинаның жартысы организмнен нәжіс арқылы шығарылады) байланысты оның тиімділігі төмендейді;
- ▶ Омырау жасындағы балалар көбінесе ОПВ- ны ашты дәміне (ересек жастағы балаларға көбінесе нанға немесе қантқа тамызып береді) байланысты лоқсиды және түкіріп тастайды. Бұл жағдай емханаға қайта келуге мәжбүрлейді, сондықтан да ата –анаға, балаларға және дәрігерге қолайсыз. Егер балада ішек бұзылыстары болса, ОПВ еңгізілмейді, бұл жағдай емханаға қайта келуге мәжбүрлейді.

ИПВ

- ▶ ИПВ вакцинасы осы айтылған кемшіліктерден арылған. Вакцина арнайы шприц – доза ретінде шығарылады. ИПВ құрамында өлтірілген полиомиелит вирусы бар, бұлшық етке немесе тері астына еңгізіледі.
- ▶ ИПВ тиімділігі жоғары деп саналады. Оның тиімділігі дәл мөлшерлеу (себебі тікелей инъекция арқылы) және стандартты сақтау шарттары, температура өзгерістеріне төзімділігі арқылы жүзеге асырылады.
- ▶ ИПВ қауіпсіз, себебі егілген балалардың жүйке жүйесіне әсер етпейді. Жағымсыз реакциялары жоқ, ішек бұзылыстарын шақырмайды және ішектің қалыпты микрофлорасымен

ВГВ

- ▶ Бұл вакцина ашытқы жасауша культурасынан жасанды өндірілген, оның құрамына вирусты гепатит В-нің беткей ақузы – HbsAg кіреді. Егуден кейін организмде қорғаныш антидене – Анbs түзіледі. Егуден кейін организмде қорғаныш антидене – АНbs түзіледі.



АҚДС

- ▶ Ең бірінші рет шетелде 40 жылдарың соңында қолдана бастады. АҚДС – вакцина өлтірілен көкжөтел микробынан, тазаланған сіреспе дифтерия анатоксинінен тұрады. Өкінішке орай, кейбір балалар АҚДС екпесіне өте күшті патологиялық реакция береді, соған байланысты дәрігерлер АҚДС вакцинациясынан бас тартуы тиіс. Дегенмен, сіреспе және дифтерия ауруларын алдын алудың өмірлік маңызы бар. Сезімтал және әлсіз балаларды инфекциядан сақтау үшін АДС вакцинасы шығарылды. АДС вакцинасы АҚДС вакцинасы құрамындағы ең ауыр — инактивирленген көкжөтел таяқшасы компонентінен айырылған.

ОАО "БИОМЕД" им. И. И. МЕНДИКОВА
143422 Московская обл., Красногорский р-он,
с.Петрово-Дальнее Тел. (095) 418-45-45
Факс (095) 418-40-68



**ВАКЦИНА
КОКЛЮШНО-ДИФТЕРИЙНО-
СТОЛБНЯЧНАЯ АДСОРБИРОВАННАЯ
ЖИДКАЯ (АКДС – вакцина)**

10 ампул по 1 мл
Разовая доза 0,5 мл

ВНУТРИМЫШЕЧНО
Перед употреблением встряхивать!



АДС-М



Құрамында антигендері төмендетілген адсорбирленген дифтерия-сіреспелік анатоксин. АД-М-анатоксин (құрамында антигені төмендетілген адсорбирленген дифтериялық анатоксин) тиімділігі жоғары препарат, дифтерияға қарсы егудің толық курсы алған 95% балаларда 7-10 жыл ішінде тұрақты иммунитет қалыптасады.

АКТ-ХИБ (Акт-НІВ)

▶ Гемофильді инфекция бала денсаулығы үшін қауіп төндіретін ауру.

Эпидемиологиялық зерттеулер бойынша, гемофильді таяқша (Haemophilus influenzae b типті, ХИБ) 5 жасқа дейінгі балаларда іріңді менингиттің себебі болып табылады.



- ▶ Акт-ХИБ бір реттік қолданбалы түрде, арнайы шприц дозада шығарылады және оның инесі ауырсынуды басатын арнайы құраммен өңделген. Соңғы уақытта шетелдерде комбинирленген 4-5-6- компоненттік препараттар қолданылады, оның құрамында бірнеше вакцина кіреді:
- ▶ «Тетраксим»- АҚДС+ ИПВ
- ▶ «Пентаксим» – АҚДС+ ИПВ+ ХиБ
- ▶ «Гексавак» немесе «Инфанрикс Гекса» — АҚДС+ИПВ+ гепатит В+ ХиБ
- ▶ «Тринтатрикс Геп В» – АҚДС+ гепатит В.
- ▶ «Тетракок» -АҚДС+ ИПВ
- ▶ «ТетраАкт-Хиб» -АҚДС+Хиб
- ▶ «ПентАкт-Хиб» -АҚДС+ ИПВ+Хи.
- ▶ Бірнеше жыл көлемінде Қазақстанда мына препарат жиі қолданылады — «Тринтатрикс Геп В».

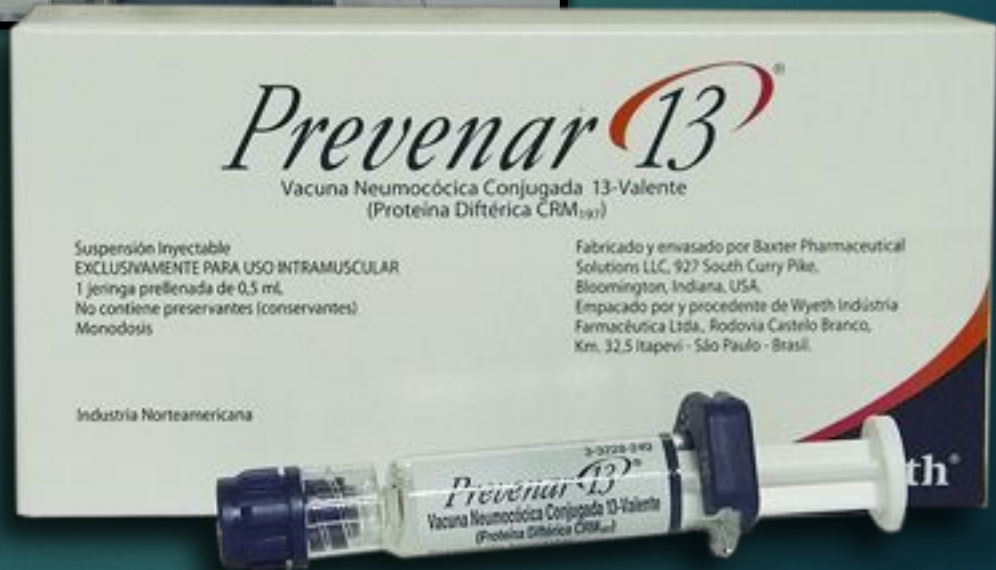
ҚҚП және ҚПҚ

- ▶ Қызылша, эпидемиялық паротит, қызамық вирустарының әлсіреген тірі вакциналық штаммаларынан тұратын қабаттастырылған препарат. Сонымен қатар, олар бөлек өсіріледі: қызылша вирусы және паротит тауық эмбрионы культурасында, ал қызамық вирусы адам диплоидты жасушасында.



ПКВ 13 (Превенар -13)

- ▶ Пневмококк (*Streptococcus pneumonia*) — грамм оң диплококк, полисахаридті капсуламен қапталған. Пневмококтың 90 серологиялық типі белгілі, соның ішінде 20-сы кең тараған және адам үшін қауіпті. Пневмококк әртүрлі бала ауруларының қоздырғышы болып табылады, соның ішінде менингит, пневмония, бронхит, ортаңғы отит, синусит және т.б.



- ▶ Пневмокок инфекциясы ауа — тамшылы жолымен және ауру адамдар мен сау тасымалдаушылардан қарым-қатынас арқылы жұғады. Пневмококты этиологиялы аурулар тыныс алу жүйесі ауруларының құрылымында маңызды рөл атқарады және қатаң медико-әлеуметтік мәселе болып табылады. Сонымен Қазақстан Республикасының ұлттық егу күнтізбесіне 2010 жылдың соңында қосылған соңғы вакцина — пневмококк вакцинасы. Қазақстанда осы вакцинаның үш түрі тіркелген: ПКВ 7, ПКВ 10 және ПКВ13.
- ▶ Қазіргі кезде ПКВ13 (Превенар-13) қолданылады.

Қазақстан Республикасының Ұлттық профилактикалық екпе

Жасы	ЫҒЖ	ОПВ, ИПВ	ВГВ	АҚДС	ХИБ	АДС	АДМ	АДС-М	ҚҚП, моновакцина	Пневмокок инфекциясы
1-4 күн	+		+							
2 ай		+	+	+	+					+
3 ай		+		+	+					
4 ай		+	+	+	+					+
12-15 ай		+							+	+
18 ай				+	+					
6 жас (1 сынып)	+					+			+	
12 жас							+			
16 жас және әрбір 10 жыл сайын								+		

KazMedic.kz

қазақ тіліндегі медицина

САҒЫН
ӘРБІР 10 ЖЫЛ

ҚАЗАҚ ТІЛІНДЕГІ МЕДИЦИНА

+

Вакцинадан кейінгі жергілікті реакциялар

Екпеден кейін алғашқы тәулікте көрінетін гиперимия, ісіну, жергілікті ауырсыну. Бұл көбіне жиі кездесіп тұратын реакциялар.



* Вакцинадан кейінгі асқынулар

Асқынулардан кейінгі клиникалық көрініс	Вакцина	Екпеден кейінгі даму уақыты
Анафилактикалық шок	БЦЖ және ОПВ-дан басқалары	12 сағатқа дейін
Ауыр генерализованды аллергиялық реакция (Квинке ісігі, Стивен-Джонсон синдромы)	БЦЖ және ОПВ-дан басқалары	5 күнге дейін
Сарысулы аурудың синдромы	БЦЖ және ОПВ-дан басқалары	15 күнге дейін
Энцефалит	АКДС, АДС, қызыл шаға қарсы вакцина	3 күнге дейін

Серозды менингит	Паротитті вакцина	10-40 күн
Неврит, полиневрит	Инактивирленген вакциналар	30 күнге дейін
Афебрильды тырыспалар (38,5С төмен)	АҚДС, АДС Қызылша, паротит, қызамық вакциналары	3 күнге дейін 5-10 күн
Вакциноассоцирленген полиомиелит: -дені сау екпе алушы -иммунодефициті бар екпе алушы	ОПВ	5-30 күн 5күн-бай

Тромбоцитопениялық пурпура	Қызылша вакцинасы	10-25күн
Артралгия, артрит	Қызамық вакцинасы	5-40күн
Генерализованды БЦЖ-ит	БЦЖ, БЦЖ-М	6 аптадан кейін
Лимфоаденит, келоидты тыртық	БЦЖ, БЦЖ-М	6 аптадан кейін

Егуден кейінгі (поствакциналды) асқынулар— вакцинациямен байланысты патологиялық өзгерістер қатарындағы ағзадағы өзгерістер, сәйкес вакцинаның болашақта қарсы көрсеткіш болып табылады.

- ▶ Вакцинадан кейінгі асқынулар сирек дамиды және оның пайда болу себебі:
- ▶ вакцинаның тасмалдауы мен сақталу шартының бұзылысы (ұзақ уақыт бойы шамадан тыс қызу, қатыруға болмайтын вакциналарды шамадан тыс суыту және қатыру);
- ▶ вакцинаның сапасының сай болмауы;
- ▶ енгізу техникасының бұзылуы (мысалы БЦЖ қатаң түрде тері ішіне енгіз тиіс);
- ▶ вакцина енгізу бойынша нұсқаманың бұзылысы;
- ▶ қарсы көрсеткіштерді сақтамау;
- ▶ ағзаның жеке ерекшеліктері (вакцинаны қайталап енгізгенде күтпеген күшті аллергиялық реакция);
- ▶ инъекция орнында іріңді қабынулар және инфекцияның қосылуы.

Поствакцинальды асқынулардың алдын алу

- ▶ Вакцинация кезінде техникалық қателіктерді болдырмау:

1, Вакциналық препараттардың сақтау мерзімі мен тасымалдауын қадағалау;

2, Иммунизация шараларын мамандандырылған маман жасауы керек