

Порядок проведения профилактических прививок по эпидемическим показаниям



Выполнили:
Мироненко П.М.
Суворина А.С

При угрозе возникновения инфекционных заболеваний профилактические прививки по эпидемическим показаниям проводят всему населению или отдельным профессиональным группам, контингентам, проживающим или приезжающим на территории, эндемичные или энзоотичные по чуме, бруцеллезу, туляремии, сибирской язве, лептоспирозу, клещевому весенне-летнему энцефалиту.

Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заражения инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 17.07.99 № 825.

Экстренную иммунопрофилактику проводят по решению органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы и местных органов управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации.

Иммунизацию по эпидемическим показаниям осуществляют по решению центров госсанэпиднадзора в субъектах Российской Федерации и согласованию с органами управления здравоохранением.

Эндемичной территорией (относительно болезней человека) и энзоотичной (относительно болезней, общих для человека и животных) считают территорию или группу территорий с постоянной приуроченностью инфекционной болезни, обусловленной специфическими, локальными, природно-географическими условиями, необходимыми для постоянной циркуляции возбудителя.

Перечень энзоотичных территорий утверждает Минздрав России по представлению центров госсанэпиднадзора в субъектах Российской Федерации.

Иммунопрофилактика туляремии

Планирование и отбор контингентов, подлежащих прививкам, осуществляют дифференцированно, с учетом степени активности природных очагов.

Различают плановую и внеплановую вакцинацию против туляремии.

Плановую вакцинацию с 7-летнего возраста проводят населению, проживающему на территории с наличием активных природных очагов степного, пойменно-болотного (и его вариантов), предгорно-ручьевого типов.

В очагах луго-полевого типа прививки проводят населению с 14-летнего возраста, за исключением пенсионеров, инвалидов, лиц, не занимающихся сельскохозяйством и имеющих скота в личном пользовании.



- На территории природных очагов тундрового, лесного типов прививки проводят только в группах риска:
 - ✓ охотникам, рыбакам (и членам их семей), оленеводам, пастухам, полеводам, мелиораторам;
 - ✓ лицам, направляемым на временную работу (геологи, изыскатели и др.).
 - ✓ В городах, непосредственно прилегающих к активным очагам туляремии, а также на территориях с малоактивными природными очагами туляремии прививки проводят только работникам:
 - ✓ зерно- и овощехранилищ;
 - ✓ сахарных и спиртовых заводов;
 - ✓ пенько- и льнозаводов;
 - ✓ кормоцехов;
 - ✓ животноводческих и птицеводческих ферм, работающих с зерном, фуражом и др.;
 - ✓ охотникам (членам их семей);
 - ✓ заготовителям шкур промысловых животных;
 - ✓ работникам меховых фабрик, занятых первичной обработкой шкурок;
 - ✓ сотрудникам отделов особо опасных инфекций центров госсанэпиднадзора, противочумных учреждений;
 - ✓ работникам дератизационных и дезинфекционных служб;
 - ✓ сотрудникам лабораторий, экспедиций и эпидемиологических отрядов, проводящих работу по отлову и исследованию мелких млекопитающих и кровососущих эктопаразитов в природных очагах туляремии.

Ревакцинацию проводят через 5 лет контингентам, подлежащим плановой иммунизации.

Отмена плановых прививок допускается только на основании материалов, свидетельствующих об отсутствии циркуляции возбудителя туляремии в биоценозе в течение 10—12 лет.

В особых случаях, лицам, подвергшимся риску заражения туляремией, необходимо провести экстренную антибиотикопрофилактику, после окончания которой, но не ранее 2-х суток после нее, проводят вакцинацию туляремийной вакциной.

Допускается одновременная накожная вакцинация взрослых против туляремии и бруцеллеза, туляремии и чумы на разных участках наружной поверхности трети плеча.

Туляремийная вакцина обеспечивает через 20—30 дней после прививки развитие иммунитета продолжительностью 5 лет.

Иммуннопрофилактика бруцеллеза

Показанием к вакцинации людей является угроза заражения возбудителем козье-овечьего вида, а также миграция бруцелл этого вида на крупный рогатый скот или другой вид животных

Прививки проводятся с 18-летнего возраста:

- ✓ · постоянным и временным работникам животноводства – до полной ликвидации в хозяйствах животных, зараженных бруцеллами козье-овечьего вида;
- ✓ · персоналу организаций по заготовке, хранению, переработке сырья и продуктов животноводства – до полной ликвидации таких животных в хозяйствах, откуда поступает скот, сырье и продукты животноводства;
- ✓ · работникам бактериологических лабораторий, работающих с живыми культурами бруцелл;
- ✓ · работникам организаций по убою скота, больного бруцеллезом, заготовке и переработке полученных от него животноводческих продуктов, ветеринарным работникам, зоотехникам в хозяйствах, энзоотичных по бруцеллезу.

Вакцинации и ревакцинации подлежат лица с четкими отрицательными серологическими и аллергическими реакциями на бруцеллез.

Бруцеллезная вакцина обеспечивает иммунитет в течение 5—6 мес.

Ревакцинацию проводят через 10—12



Иммунопрофилактика сибирской

язвы

Прививкам подлежат лица с 14 лет, выполняющие на энзоотичных по сибирской язве территориях следующие работы:

- ✓ сельскохозяйственные, гидромелиоративные, изыскательские, экспедиционные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые;
- ✓ по убою скота, больного сибирской язвой, заготовке и переработке полученных от него мяса и мясопродуктов;
- ✓ с живыми культурами возбудителя сибирской язвы или с материалом, подозрительным на обсемененность возбудителем.

Лицам, имевшим контакт с больными сибирской язвой животными, сырьем и другими продуктами, зараженными сибиреязвенным возбудителем на фоне эпидемической вспышки, вакцинацию проводить не рекомендуется. Им проводят экстренную профилактику антибиотиками или противосибиреязвенным иммуноглобулином.

Ревакцинацию сибиреязвенной вакциной проводят через 12 мес. после последней прививки.



Иммунопрофилактика клещевого энцефалита

Прививкам против клещевого энцефалита подлежат:

- ✓ · население с 4-х лет, проживающее на энзоотических по клещевому энцефалиту территориях;
- ✓ · лица, прибывающие на территории, энзоотические по клещевому энцефалиту, и выполняющие следующие работы – сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, геологические, изыскательские, экспедиционные; по выемке и перемещению грунта; заготовительные, промысловые; дератизационные и дезинсекционные; по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения; с живыми культурами возбудителя клещевого энцефалита.

Максимальный возраст вакцинируемых не регламентирован, его определяют в каждом конкретном случае, исходя из целесообразности вакцинации и состояния здоровья вакцинируемого

При нарушении курса вакцинации прививку проводят по схеме первичной вакцинации.

Ревакцинацию проводят через 12 мес., в последующем – каждые 3 года.



Иммунопрофилактика

лептоспироза

Иммунизации подлежат лица повышенного риска инфицирования, выполняющие работы:

- ✓ · по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, расположенных на энзоотичных по лептоспирозу территориях;
- ✓ · по убою скота, больного лептоспирозом, заготовке и переработке полученных от него мяса и мясопродуктов;
- ✓ · по отлову и содержанию безнадзорных животных;
- ✓ · с живыми культурами возбудителя лептоспироза;
- ✓ · направляемые на строительные и сельскохозяйственные работы в места активнодействующих природных и антропургических очагов лептоспироза (но не позднее чем за 1 месяц до начала работы в них).



Рекомендуются прививки против лептоспироза лицам (с 7-летнего возраста), пострадавшим от укусов крысами и собаками в активнодействующих очагах лептоспироза

Иммунопрофилактика желтой лихорадки

Ряд стран, имеющих энзоотичные по желтой лихорадке территории, требуют от лиц, выезжающих на эти территории, международное свидетельство о вакцинации или ревакцинации против желтой лихорадки.

Вакцинации подлежат взрослые и дети, начиная с 9-месячного возраста, выезжающие за рубеж на энзоотичные по желтой лихорадке территории.

Вакцинацию проводят не позднее чем за 10 дней до выезда в энзоотичный район.

Вакцинации подлежат лица, работающие с живыми культурами возбудителя желтой лихорадки.

Для лиц старше 15 лет прививку против желтой лихорадки можно совмещать с прививкой против холеры, при условии введения препаратов в разные части тела разными шприцами, в противном случае интервал должен составлять не менее одного месяца.

Ревакцинацию проводят спустя 10 лет после первой прививки.

Прививки против желтой лихорадки проводят только в прививочных пунктах при поликлиниках под наблюдением врача с обязательной выдачей международного свидетельства о вакцинации и ревакцинации против желтой лихорадки.



Иммунопрофилактика лихорадки

Ку

Прививки проводят лицам в возрасте 14 лет в районах, неблагополучных по лихорадке Ку, а также профессиональным группам, выполняющим работы:

- ✓ · по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, где регистрируются заболевания лихорадкой Ку мелкого и крупного рогатого скота;
- ✓ · по заготовке, хранению переработке сельскохозяйственной продукции на энзоотичных территориях по лихорадке Ку;
- ✓ · по уходу за больными животными (к уходу за больными животными допускаются лица, переболевшие лихорадкой Ку или имеющие положительную реакцию связывания комплемента (РСК) в разведении не ниже чем 1 : 10 и (или) положительную реакцию непрямой иммунофлуоресценции (РНИФ) в титре не ниже 1 : 40);
- ✓ · работающим с живыми культурами возбудителей лихорадки Ку.

Вакцинацию против лихорадки Ку можно проводить одновременно с вакцинацией живой вакциной против бруцеллеза разными шприцами в разные руки.

Ревакцинацию против лихорадки Ку проводят через 12 мес.



Иммунопрофилактика бешенства

Прививкам против бешенства с 16-летнего возраста подлежат:

- ✓ · лица, выполняющие работы по отлову и содержанию безнадзорных животных;
- ✓ · работающие с «уличным» вирусом бешенства;
- ✓ · ветеринары, охотники, лесники, работники боен, таксидермисты.

Ревакцинацию проводят через 12 мес. после вакцинации, далее через каждые 3 года.

Лица, подвергшиеся риску инфицирования вирусом бешенства проходят курс лечебно-профилактической иммунизации в соответствии с нормативно-методическими документами по профилактике бешенства.



Иммунопрофилактика брюшного тифа

Профилактические прививки против брюшного тифа проводят с 3-летнего возраста населению, проживающему на территориях с высоким уровнем заболеваемости брюшным тифом, ревакцинацию проводят через 3 года



Иммунопрофилактика гриппа

Иммунопрофилактика гриппа позволяет существенно снизить риск заболевания, предотвратить негативные последствия и влияния на здоровье населения.

Прививки против гриппа проводят лицам повышенного риска заражения (старше 60 лет, страдающим хроническими соматическими заболеваниями, часто болеющими ОРЗ, детям дошкольного возраста, школьникам, медицинским работникам, работникам сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений).

Прививку против гриппа по желанию может получить любой гражданин страны, при отсутствии у него медицинских противопоказаний.

Прививки против гриппа проводят ежегодно осенью (октябрь-ноябрь) в предэпидемический по гриппу период по решению территориальных центров госсанэпиднадзора.



Иммунопрофилактика вирусного гепатита А

Прививкам против гепатита А подлежат:

- ✓ · дети с 3-х лет, проживающие на территориях с высоким уровнем заболеваемости гепатитом А;
- ✓ · медицинские работники, воспитатели и персонал детских дошкольных учреждений;
- ✓ · работники сферы обслуживания населения, прежде всего занятые в организациях общественного питания;
- ✓ · работники по обслуживанию водопроводных и канализационных сооружений, оборудования и сетей;
- ✓ · лица, выезжающие в гиперэндемичные по гепатиту А регионы России и страны;
- ✓ · лица, контактировавшие с больным (больными) в очагах гепатита А.



Иммунопрофилактика вирусного гепатита В

Прививки против гепатита В проводят:

- ✓ · детям и взрослым, ранее не привитым, в семьях которых есть носитель HbsAg или больной хроническим гепатитом;
- ✓ · детям домов ребенка, детских домов и интернатов;
- ✓ · детям и взрослым, регулярно получающим кровь и ее препараты, а также находящимся на гемодиализе и онкогематологическим больным;
- ✓ · лицам, у которых произошел контакт с материалом, инфицированным вирусом гепатита В;
- ✓ · медицинским работникам, имеющим контакт с кровью больных;
- ✓ · лицам, занятым в производстве иммунобиологических препаратов из донорской и плацентарной крови;
- ✓ · студентам медицинских институтов и учащимся средних медицинских учебных заведений (в первую очередь выпускникам);
- ✓ · лицам, употребляющим наркотики инъекционным путем.



Иммунопрофилактика менингококковой инфекции

Прививки против менингококковой инфекции проводят:

- ✓ · детям старше 2 лет, подросткам, взрослым в очагах менингококковой инфекции, вызванной менингококком серогруппы А или С;
- ✓ · лицам повышенного риска заражения – детям из детских дошкольных учреждений, учащимся 1—2 классов школ, подросткам организованных коллективов, объединенных проживанием в общежитиях; детям из семейных общежитий, размещенных в неблагополучных санитарно-гигиенических условиях при увеличении заболеваемости в 2 раза по сравнению с предыдущим годом.



Иммунопрофилактика эпидемического паротита

Прививки против эпидемического паротита проводят контактировавшим с больным (больными) в очагах эпидемического паротита лицам в возрасте от 12 мес. до 35 лет, ранее не привитым или однократно привитым и не болевшим этой инфекцией.

Прививки по эпидемическим показаниям в очагах эпидемического паротита проводят не позднее 7-го дня с момента выявления первого случая заболевания в очаге.



Иммунопрофилактика кори

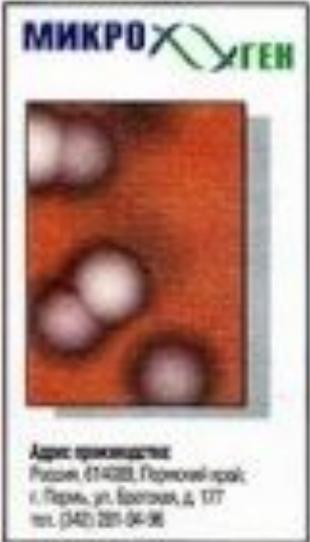
Прививки против кори проводят контактировавшим с больным (больными) в очагах кори лицам в возрасте от 12 мес. до 35 лет, ранее не привитым или однократно привитым и не болевшим этой инфекцией.

Прививки по эпидемическим показаниям в очагах кори проводят не позднее 72 ч с момента выявления первого случая забол



Иммунопрофилактика дифтерии

- Прививки против дифтерии проводят ранее не привитым против дифтерии лицам, контактировавшим с источником возбудителя инфекции в очагах этой инфекции.



МИКРОХИГЕН

Адрес производства:
Россия, 414003, Горьковский край,
г. Пермь, ул. Богачих, д. 177
тел. (342) 201-04-96

ФГУП «ИПО «Микроген» Минздрава России
Россия, 115088, г. Москва, ул. 1-ая Дубровская, д. 15
тел. (495) 710-37-87

АНАТОКСИН
ДИФТЕРИЙНЫЙ ОЧИЩЕННЫЙ
АДСОРБИРОВАННЫЙ
С УМЕНЬШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ АНТИГЕНА ЖИДКИЙ
(АД-М-анатоксин)
Анатоксин дифтерийный
суспензия для внутримышечного и подкожного введения

10 ампул по 1 мл (2 дозы)
СТЕРИЛЬНО

В 1 дозе (0,5 мл) содержится: дифтерийный анатоксин – 5 ЛЕ; вспомогательные вещества: диссоциант гидроксида (в пересчете на алюминий) – не более 0,35 мг, полисорбат – от 42,5 до 57,5 мг, фториды натрия – не более 50 мг

Для лечения-профилактических учреждений Хранить при температуре от 2 до 8 °С
Способ применения – см. Инструкцию Закрыть наглухо и не допускать
Перед введением взболтать Держать в недоступном для детей месте

4 200 276 400052 4

Иммунопрофилактика холеры

Прививки против холеры проводят:

- ✓ · населению с 2-летнего возраста, проживающему в приграничных районах России в случае возникновения неблагоприятной по холере обстановки на сопредельной территории;
- ✓ · лицам, выезжающим в неблагоприятные по холере страны.

Ревакцинацию проводят через 6 месяцев.

