

«АСТАНА МЕДИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ» АҚ
Кафедра: эпидемиология және жұқпалы аурулар

Иммунизацияның кеңейтілген бағдарламасы

Орындаған: Датқаева А.А.
Бапышова Ж.Б.

Қабылдаған: Ильясов Б.Б.

Астана, 2015

Жоспар:

- **Кіріспе.**
- **Иммунизацияның кеңейтілген бағдарламасы, кезеңдері, дамуы.**
- **ДДҰ негізгі 6 инфекция бойынша орындау резолюциясы:**
 - *қызылша*
 - *көкжәтел*
 - *сіреспе*
 - *полиомиелит*
 - *дифтерия*
 - *туберкулез*
- **Қорытынды.**
- **Пайдаланған әдебиеттер.**



Кіріспе

Иммунизация – жұқпалы аурумен күресуде ең тиімді тәсіл.

Вакцинация – адам организміне вакцина немесе арнайы тәсілмен дайындалған антигендік қасиеті бар заттарды енгізу арқылы белгілі бір жұқпалы аурудан алдын-ала сақтандыру үшін қолданылатын әдіс.

- *жер шарында жыл сайын дүниеге келген 130 млн баланың 12 млн-і 1 апталық пен 14 жас аралығында қайтыс болады.*
- *9 млн-ға жуық бала жұқпалы аурулардан, тіптен оның 3 млн-ы вакцинасы бар жұқпадан қайтыс болады.*
- *иммунизация болмағанда, жыл сайын 5 млн бала, оның ішінде жартысынан көбі – қызылшадан, 1,2 млн және 0,8 млн – нәрестелердегі сіреспе мен көкжөтелден қайтыс болады.*



1974 ж. ДДҰ 27-ші бүкіләлемдік ассамблеясы
ИММУНИЗАЦИЯНЫҢ КЕҢЕЙТІЛГЕН БАҒДАРЛАМАСЫНА
негіз болған резолюцияны қабылдады.

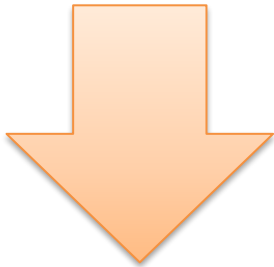
ИКБ – балалар арасында кең таралған жұқпалы аурулардың алдын-алу үшін вакцина егу жолымен әлемнің барлық тұрғындарына жасанды белсенді иммунитет қалыптастыруға бағытталған ұйымдастырылған іс-шаралар жүйесі.

- ❖ ИКБ-ға сәйкес 1 жасқа дейінгі барлық балалар **туберкулез, қызылша, көкжөтел, полиомиелит, сіреспе, дифтерияға** қарсы екпе алу қажет.

ИКБ негізгі міндеттері:

- жұқпалы аурулар санын төмендету;*
- балалар өлімін төмендету;*
- өмір жасын ұзарту және белсенді өмір сүруді қамтамасыз ету;*
- кейбір инфекциялардың эрадикациясы*

**ИКБ
тапсырмалары:**



**Жаңа екпелерді енгізу –сары қызба
мен гепатит В қарсы**

**Жаңа туған сәбилердегі
сіреспені жою**

**Қызылшамен ауыруды 90%
азайту**

**Полиомиелитті мүлдем
болдырмау**

**Әлем бойынша жұқп.аурумен
ауыруды төмендету**

ИКП реализациясы үшін кезеңдер:

**1974-1999
0жж.**

**1990-2000
0жж.**

**2001-2025
жж**



- екпелердің қолжетімді бағада болуы;
- екпе жүргізуге қажетті құрал-жабдықтың болуы;
- кадрларды дайындау;

I кезең **жоспарланды :**

6 жұқп. ауру б.ша сырқаттанушылықты азайту

Иммундаумен 80% қамтамасыз ету

Нәтижесі:

- *дифтерия, көкжөтел, сіреспе, қызылша, полиомиелит б.ша сырқаттанушылық айқын төмендеді;*
- *вакцинаға дейінгі кезеңмен салыстырғанда бұрынғы СССР мен АҚШ-та 1990ж. төмендеді : дифтерия 96,9% және 99,9%; көкжөтел – 97,6% және 97,5%; сіреспе – 96,4 % және 90,0%; қызылша – 98,9% және 91,1%; парализдік полиомиелит – 92,5% және 100%;*
- *нағыз шешекпен күресуде және оны жоюда вакциналауды 80-90% қамту жеткіліксіз , тек 99 %ғана орындалды;*

II кезең **жоспарланды:**

Вакцинациялауды 95% қамту; Аурулар тізіміне вирусты гепатит В қосылды.

Полиомиелитті жою; сәбилердегі сіреспе мен қызылшаны айқын азайту.

Нәтижесі:

- *Полиомиелитті жою мүмкіндігі 2 аймақта (1979ж. АҚШ-та ауру тіркелмеді және Оңтүстік Америка континенті) көрсетілді.*
- *СССР тәжірибесінде көрсетті: жоспарлы толық көлемде жүргізбеу инфекцияның қайта көрінуіне себеп болады (дифтерия мен полиомиелит)*

III кезең **жоспарланды :**

*Ассоциирленген препараттардың ұлғаюы есебінен
инъекция санын төмендету*

*Қызылша, қызамық, эпид. паротит, дифтерия,
гемофильді инфекцияны жою*

*2025ж. жердің әрбір тұрғынды 20-30 қауіпті
инфекциядан қорғау, экономикасы дамыған елдерде
-25жұқпаға, дамушы елдерде – 32 жұқпаға қарсы
екпе егілу*



Қызылша




- *Тірі қызылшаға қарсы вакцина*
- *Аралас паротит-қызылшаға қарсы вакцина*

- *Вакцина -12,15 айда*
- *Ревакцина- 6 жаста*




Күл (дифтерия)



1995 жылы Жаңа Тәуелсіз мемлекеттер (ННГ) дифтерияға тез арада бақылау жұмыстарын шақыртуға Халықаралық Қызыл Крест Федерациясы (IFRC), ЮНИСЕФ пен ДСҰ қатысты.

Басқарылатын және басқарылмайтын ұйымдар БҰҰ мен бірге бірігіп және барлық Жаңа Тәуелсіз мемлекеттер болып дифтерияға эпидемиясымен күресу материалдарын жинап, оған үлкен көлемдегі бағдарлама жасады



Халықаралық ұйымдарға дифтерияға қарсы вакцинаға, антитоксикалық сарысуға, антибиотикке, ине және “суықтату тізбегінің” құралдары мен т.б заттарға 25 млн АҚШ доллары бөлінген.

Күл

- “Жұтқынышақтың асқынған жарасы”
- “Сириялық ауру”
- “Петля палача”
- “Қатерлі баспа”
- “Круп”
- “Дифтерит”

*АКДС – 2,3,4 айда ,
АДС – 6,7 жас*

АДМ – 12 жас, АДС-М-16 жас, 10 жыл сайын



Полиомиелит

Полиомиелитпен көбінесе 5 жасқа дейінгі балалар ауырады.

200 инфекцияның біреуі қайтымсыз салға әкеледі(аяқ). Салданған адамдардың 5-10 % тыныс алу жүйесінің сал болуынан көз жұмады.

1988 жылдан бастап полиомиелитпен ауырғандар саны 99%-ға төмендеді: 2014 жылға бағалау бойынша 350000 жағдай 359-ға төмендеген. Осындай қысқару полиомиелит ауруын әлемдік жою яғни ликвидациялау нәтижеі болып табылады.

Қазір тек екі елде ғана Ауғаныстан және Пәкістан эндемиялық полиомиелит болып табылады.

Полиомиелитті жою бағдарламасының 4 негізгі принципі:

Полиомиелитке қарсы екпені балаларға жүргізудің жоғарғы (95%) деңгейіне жету.

Иммунизациялаудың ұлттық күндерін өткізу

Полиомиелитке қарсы қосымша «өшіру,тазалау» иммунизациясының созылмалы салдың белгілері бойынша эпидемиологиялық қадағалау жүйесін ұйымдастыру

Полиомиелитке қарсы қосымша «өшіру,тазалау» иммунизациясы

Полиомиелит

- Вакцина егу 2айда,3,4айда- инактивацияланған поливакцина (ИПВ)
- Ревакцина-12 ай,15ай -тірі оральді (ауызға) вакцина (ОПВ)



Көкжөтел

Көкжөтел бүкіл әлем бойынша ана сүтін еметін балалар арасында маңызды себебі өлім болып табылатын және тіпті егу қамтылған елдерде, денсаулық сақтау тарапынан алаңдаушылық объектісі болып табылады. ДСҰ мәліметі бойынша бүкіл әлемде көкжөтелмен 17,6млн адам ауырған, дамушы елдерде оның 90% тірі қалған және 279000дай адам қайтыс болған. Сонымен қатар, әлемдік масштаб бойынша көкжөтелге қарсы вакцина 38,3 млн ауырған адамның және 607000 қлім жағдайының алдын алды.

Көкжөтел

- АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ- 2,3,4айда;
- Ревакцина- 18 айда;



Сіреспе

2014 жылдың соңына қарай сіреспенің алдын алуға арналған вакцина ана мен жаңа туылған нәрестеге 103 елде жүргізілді. Иммунизация нәтижесінде жаңа туылған сәбилердің 83 % қорғалды.

Ана мен жаңа туылған нәрестедегі сіреспе 24 елдің қоғамдық денсаулық мәселелерінің бірі болып табылады,соның ішінде Африка және Азия елдері.

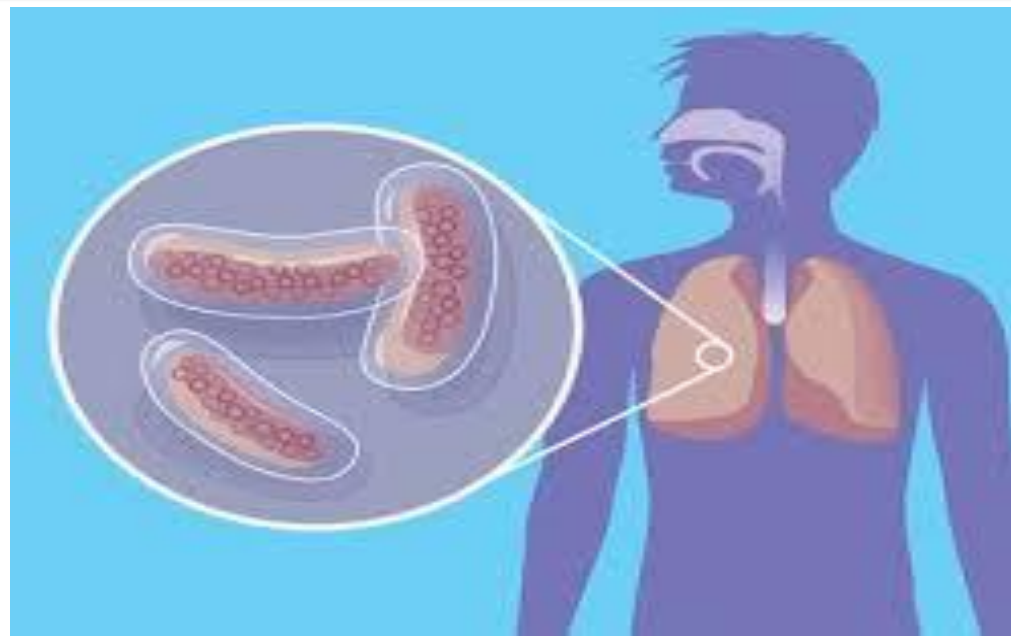
АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ- 2,3,4ай

Ревакцина – 18ай

Туберкулез

Туберкулезге қарсы жалғыз вакцина, Бацилла Калметта-Герен (БЦЖ) 1921 жылы құрылды, қорғай тиімділігі тұрақсыз болып табылады. ДСҰ АИТВ-инфекциямен жұқтырмаған балаларды БЦЖ-ға егуді ұсынады, себебі ол балаларды ауыр түрде өтетін өкпеішілік формадан қорғауды қамтамасыз етеді.

*Вакцина
БЦЖ- 1-4 күн
Ревакцина-6
жаста*



Қорытынды

Ғылыми зерттеулер жаңа вакциналарды табу мен олардың тиімділігін жоғарылату, инфекция санының көбеюі, иммунопрофилактика құралдарын қадағалауды, термостабильді және инъекциялық емес вакциналарды құрастыру, балаларды туылғаннан бастап иммунитеттің индукциялауды ұсынады. Сонымен қатар, әлеуметтік және экономикалық зерттеулердің дамуын ұсынады. Вакцинадан бас тарту кезінде балаларға және ата-аналарына түсіндірудің білімін жоғарылату.

Пайдаланылған әдебиеттер

- <http://www.who.int/tb/vaccinesfaqs/ru/index.html>
- <http://www.antibiotic.ru/cmasc/2001.274.html>
- Ирсимбетова Н.А. Абуова Г.Н. Тулепова З.Т
“Эпидемиологиялық оқулық”, 2013ж