

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ИММУНИЗАЦИЯ.



**ПРОФИЛАКТИКА И ИММУНОПРОФИЛАКТИКА
ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ**

План лекции

1. Общественное здоровье и здравоохранение
2. Факторы определяющие здоровье населения
3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней
4. Специфическая иммунопрофилактика
5. Характеристика вакцин
6. Перечень возможных неблагоприятных событий и осложнений после иммунизации
7. Профилактика вирусного гепатита

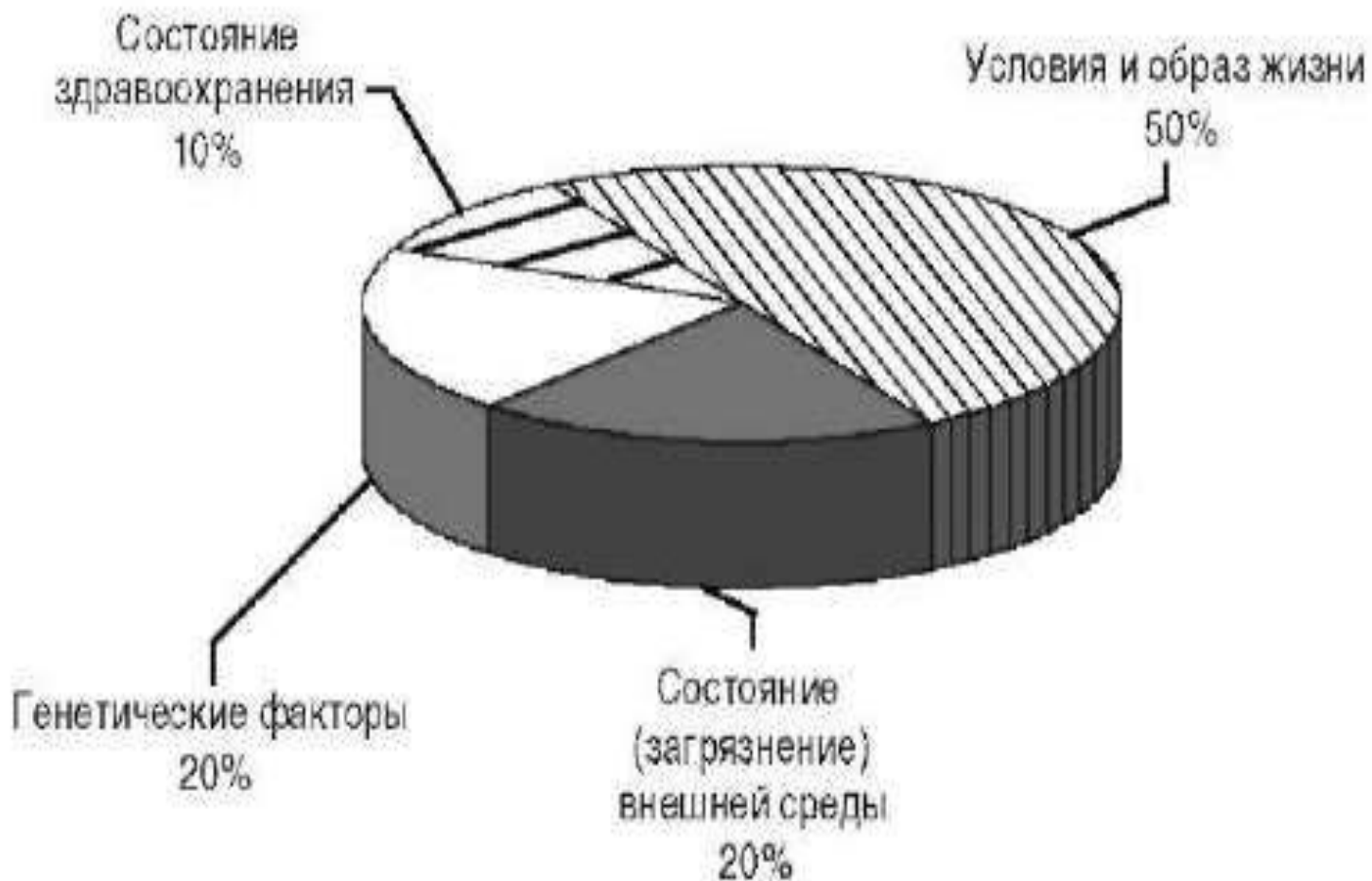
Общественное здоровье и здравоохранение

— раздел медицины, изучающий влияние социальных факторов на состояние здоровья населения.

Это теоретическая основа здравоохранения.

- **Здоровье** - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ



ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- • социально-экономические (образ жизни, условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние и т.д.);
- • социально-биологические (возраст, пол, наследственность и т.д.);
- • эколого-климатические (состояние воздуха, воды, почвы, уровень солнечной радиации и т.д.);
- • медико-организационные (качество, эффективность, доступность медико-социальной помощи и т.д.)

Инфекционные болезни - одна из ведущих причин смертности на Земле. Из 52 млн. смертей, регистрируемых ежегодно, 17 млн. обусловлены инфекциями, из них 12 млн.- дети младше 5-ти лет

Источник
инфекции



Пути
передачи



Благодаря иммунопрофилактике ежегодно предотвращается более 3 млн. смертей и минимум 750 тысяч детей избегают слепоты, умственной отсталости и других причин инвалидности

Иммунопрофилактика



Восприимчивость

**Иммунопрофилактика
инфекционных болезней-
важная составная часть охраны
здоровья и обеспечения
санитарно- эпидемиологического
благополучия населения,
эффективное мероприятие для
предупреждения, снижения и
ликвидации инфекционных
болезней**



***Специфическая иммунопрофилактика* - система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок**

Закон обеспечивает для граждан:

- **Доступность профилактических прививок;**
- **Бесплатное проведение прививок, включенных в Национальный календарь;**
- **Социальную защиту граждан в случае возникновения поствакцинальных осложнений;**

Коллективный иммунитет (популяционный иммунитет) — это приобретенное состояние специфической защищенности популяции (всего населения, отдельных его групп), состоящее из иммунитета индивидуумов, входящих в эту популяцию.

Уровень популяционного иммунитета состоит из совокупной защищенности отдельных людей и характеризуется удельным весом таких лиц в популяции.

Если все люди, входящие в популяцию, иммунные, то популяционный иммунитет равен 100%, в этом случае развитие эпидемического процесса невозможно.

• Коллективный иммунитет формируется:

В условиях стихийной циркуляции паразита (без активного вмешательства человека).

Вакцинации.

- Не менее 95% населения должно быть охвачено профилактическими прививками, чтобы быть уверенным, что коллективный иммунитет достаточный, и имеется порог для возникновения инфекционного заболевания

ПРОФИЛАКТИКА



**Неспецифическая
профилактика**



**Специфическая
профилактика
или
иммунопрофилактика**

Неспецифическая профилактика (определяется механизмом передачи возбудителя)

- Соблюдение правил личной гигиены
- Дезинфекция
- Стерилизация
- Дератизация
- Дезинсекция и др.

Профилактические прививки - введение
в организм человека медицинских
иммунобиологических препаратов для
создания специфической
невосприимчивости к инфекционным
болезням



Вакцины
Анатоксины
Иммуноглобулины

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА :

**Активная иммунизация с использованием
разных типов вакцин**

**Пассивная иммунизация с использованием
специфических сывороток и иммуноглобулинов**

Химиопрофилактика

КЛАССИФИКАЦИЯ ВАКЦИН

I Клеточные

(вирусные, бактериальные)

1. Атенуированные (БЦЖ, корь, краснуха, паротит, полиоСибина, ветряная оспа, желтая лихорадка)
2. Инактивированные (коклюш, холера, полиоСолка, грипп, бешенство)
3. Химические вакцины

КЛАССИФИКАЦИЯ ВАКЦИН

II Антигенные

1. Полученные экстракцией (анатоксины- столбнячный, дифтерийный);
2. Полисахаридсодержащие пневмококковая, менингококковая, гемофильная В, брюшнотифозная, гепатит В (плазменная).
3. Генно-инженерные (рекомбинантные) (гепатит В, бешенство, герпетическая)
4. Синтетические пептидные (ящурная, полиомиелитная)

Ассоциированные вакцины (различные типы, содержащие несколько компонентов , АКДС)

ВАКЦИНЫ БУДУЩЕГО ДОЛЖНЫ:

**поливалентные; безопасные, не нуждающиеся в
холодовой цепи; вводятся оральным путем,
формируют пожизненный иммунитет у 100%
привитых при однократном введении;**

- 1. Генно-инженерные**
- 2. Синтетические пептидные вакцины**
- 3. ДНК-вакцины**
- 4. Антиидиотипические**
- 5. Содержащие продукты генов главного комплекса гистосовместимости**
- 6. Растительные**
- 7. Мукозальные**

Перечень возможных неблагоприятных событий после иммунизации, которые нуждаются в последующем расследовании

- Повышение температуры до 39°C
- Повышение температуры больше 39°C
- Боль, отек мягких тканей больше 50 мм, гиперемия в месте введения более 80 мм, инфильтрат более 20 мм (сильная местная)
- Лимфоаденопатия
- Головная боль
- Раздражительность, нарушение сна

Перечень возможных **неблагоприятных событий** после иммунизации, которые нуждаются в последующем расследовании

- Сыпь не аллергического генеза
- Тошнота, боль в животе, диспепсия, диарея
- Катаральные явления
- Миалгия, артралгия
- Транзиторная тромбоцитопения

Перечень **возможных осложнений** после иммунизации, которые нуждаются в последующем расследовании

- Постинъекционный абсцесс
- Анафилактический шок и анафилактоидные реакции
- Аллергические реакции (отек Квинке, сыпь по типу крапивнице, синдром Стивенса-Джонсона, Лайела)
- Фебрильные судороги
- Афебрильные судороги

Перечень **возможных осложнений** после иммунизации, которые нуждаются в последующем расследовании

- Подкожный холодный абсцесс
- Поверхностная язва > 10 мм.
- Региональный(е) лимфаденит(ы)
- Келоидный рубец
- Генерализованная БЦЖ-инфекция, остеомиелит, остеит

- **Каждая страна имеет свои собственные требования к вакцинации прибывающих в нее или отъезжающих.**
- **Всемирная Организация здравоохранения ежегодно публикует соответствующие требования, касающиеся всех стран.**
- **Если Вы собираетесь в зарубежную поездку и не знаете, какие прививки необходимо сделать, вы можете обратиться в посольство страны, где вам дадут всю необходимую информацию.**

- Календар профілактичних
 - щеплень в Україні

- 16.09.2011

- № 595

11.08.2014

м. Київ

N 551

Профилактические прививки делят на:

- **обязательные**, согласно календаря прививок (против гепатита В, туберкулёза, дифтерии, коклюша, столбняка, кори, полиомиелита, паротита, краснухи и гемофильной инфекции).
- **по состоянию здоровья** – пациентам с высоким риском заражения и тяжестью течения инфекции (ветряная оспа, гепатит А, грипп и др.)

- по эпидемическим показаниям - проводят в эндемичных и эпизоотичных районах (туляремия, бруцеллез, жёлтая лихорадка, грипп, бешенство, краснуха).
- рекомендованные – по желанию пациента. М.б. вакцина против любого заболевания, но обязательно зарегистрированная и разрешенная к применению в Украине.
- Постконтактная (экстренная) иммунопрофилактика

Рекомендована выборочная вакцинация

- групп очень высокого риска тяжелого течения ветряной оспы или риска распространения этого заболевания у гематологических и онкологических больных;
- здоровым детям, достигшим 15-месячного возраста и не болели ветряной оспой;
- детям при поступлении в школу, ранее не болевшим ветряной оспой (согласно документации);
- Работникам здравоохранения и образования, которые имеют высокий риск инфицирования и не болели ветряной оспой.

- **лицам с аспленией и удаленной селезенкой, ликвореей, лимфогрануломатозом, гемоглобинопатиями, нейтропенией, ВИЧ-инфицированных, с ХПН, болезнями сердца, диабетом;**
- **Взрослым с нарушениями иммунного статуса, табачной и алкогольной зависимостью и лицам пожилого возраста, особенно, проживающих в интернатах.**

Гепатит А - составляет **65-75%** всех вирусных гепатитов.

Истинная заболеваемость всегда выше регистрируемой, так как вирусный гепатит А часто протекает в безжелтушной и субклинической форме.

В настоящее время происходит сдвиг заболеваемости в группу более старшего возраста, у которых болезнь протекает тяжелее.

Показания к вакцинации:

- Медицинским работникам;
- Персонал детских дошкольных учреждений;
- Персонал учреждений общественного питания и предприятий пищевой промышленности, участвующий в приготовлении (производстве), транспортировке и реализации продуктов питания;
- Военнослужащие, сотрудники МВД Украины, пожарные, персонал служб специального назначения (оперативные службы);
- Персонал по обслуживанию водоочистных сооружений, водопроводных сетей, по обслуживанию канализационных систем и канализационных очистных сооружений;

- Персонал и пациенты закрытых учреждений (психиатрических учреждений, учреждений для содержания умственно отсталых лиц и т. п.);
- Персонал и лица находящиеся в учреждениях исполнения наказаний;
- Студентам медицинских учебных заведений;
- Лицам, участвующим в миротворческих мероприятиях, оказании гуманитарной помощи и т.п.;
- Лицам, употребляющих наркотические вещества внутривенно, ВИЧ-инфицированные.

- Лица с хроническими заболеваниями печени;
- Лицам с венерическими заболеваниями;
- Лицам, проживающим в эндемичных регионах относительно гепатита А;
- Лицам, путешествующие в регионы с высокой эндемичностью гепатита А;
- Лицам, которые общались с больным гепатитом А в очагах инфекции.

Зарегистрированные вакцины:

- **Гепин-ВАК (моновакцина), Дивакцина А+В с полиоксидонием (Вектор. Россия);**
- **Аваксим 9 (Санофи Пастер, Франция);**
- **Вакта 50 и 250 ед (Мерк Шарп Доум, США);**
- **Хаврикс 720 и 440 (ГлаксоСмитКляйн, Бельгия);**
- **Эпаксал (Берна Биотек, Швейцария).**

Против вирусного гепатита В

Дети и взрослые, в семьях которых есть носитель HbsAg или больной хроническим гепатитом В.

Дети из домов ребёнка, детских домов и интернатов.

Дети и взрослые, регулярно получающие кровь и её препараты, а также находящиеся на гемодиализе и онкогематологические больные.

Лица, у которых произошёл контакт с материалом, инфицированным HBV. Медицинские работники, имеющие контакт с кровью больных.

Лица, занятые в производстве иммунобиологических препаратов из донорской и плацентарной крови.

Студенты медицинских институтов и учащиеся средних медицинских учебных заведений (в первую очередь, выпускники).

Лица, употребляющие наркотики инъекционным путём.

Вакцинация в любом возрасте.

Вакцины:

Регевак В (Россия)- по схеме 0-1-6 мес., разовая доза вакцины: взрослые - 1 мл (20 мкг HBsAg), новорожденные, дети и подростки до 19 лет включительно – 0.5 мл (10 мкг HBsAg), пациенты отделения гемодиализа - 2 мл (40 мкг HBsAg).

Эувакс В (Южной Корея) -0-1-6 мес.

Альтернативная схема: 0-1-2 мес,
ревакцинация - через 12 месяцев.

Комбиотех - российская вакцина производства Комбиотех Лтд.

HB- Вах- II - американская вакцина производства Мерк Шарп Доум Идеа.

Энджерикс В (Смит Кляйн Бичем, Бельгия).

Гепатит В — вакцинация рекомендуется лицам, выезжающим в эндемичные регионы (Юго-Восточная Азия, Африка, Ближний Восток, Амазония).

При этом следует учитывать следующие обстоятельства:

- поездка будет длиться более 6 месяцев;
- возможны сексуальные контакты с местным населением;
- профессиональные факторы — контакт с кровью или выделениями местного населения (особенно важно для медицинского персонала).

- **Первичный курс профилактики ВГВ** следует завершить за 6 месяцев до выезда; если это невозможно, его завершают за рубежом.
- ***Гепатит А*** — рекомендуется лицам, выезжающим в развивающиеся страны (особенно медикам и учителям). Болезнь более распространена в странах и регионах с теплым климатом.
- **Вакцинация с 3 лет.**



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!