

**КАФЕДРА:** ИНТЕРНАТУРА БОЙЫНША ЖАЛПЫ ДӘРІГЕРЛІК КӨМЕК КӨРСЕТУ КАЕДРАСЫ

**ТАҚЫРЫБЫ: Спецификалық және спецификалық емес  
иммунопрофилактика. Екпе күнтізбесі. Вакцинадан кейінгі  
реакциялар және асқынулары.**



**ОРЫНДАҒАН:** СЕТЕРБАЕВ А.А  
608 ТОП  
**ТЕКСЕРГЕН:** ДОСБАЕВА А.М

СЕМЕЙ  
2017 ЖЫЛ

# КІРІСПЕ

**Иммунопрофилактика**-жүре пайда болған иммунитетті қалыптастыру немесе өз иммунитетін жоғарылату арқылы адамдардың инфекциялық аурулардан жеке немесе жаппай қорғаныс тәсілі.

# Иммунопрофилактика түрлері.

**Арнайы**-белгілі бір инфекциялық агентке қарсы жүргізіледі.

**Белсенді**-иммунитеттің вакциналарды еңгізуіне байланысты дамуын анықтайды.

**Енжар**-иммунитеттің қан сарысуы және иммуноглобулин еңгізуіне байланысты дамуын анықтайды.

**Арнай емес**-ағзаның өз иммундық жүйесін күшейтудің нәтижесінде жүзеге асады.

❖ **Қазақстан Республикасында профилактикалық екпелерді жүргізу және ұйымдастырудың негізгі заңдық қағидалармен бекітілген.**

- ❖ 1) Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 30 желтоқсандағы қаулысы. “Профилактикалық егулер жүргізілетін аурулардың тізбесін, олардың өткізілу ережелерін және жоспарланған егулерге жататын халық топтарын бекіту” туралы № 2295 ( 2010 жылғы 29 маусымда өзгерістер мен толықтырулар еңгізілді).
- ❖ 2) «Вакцинацияға қарсы көрсеткіштер, егуден кейінгі асқынулар тексеру есепке алу туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау Министрлігінің 2008 жылғы 4 желтоқсандағы № 636 бұйрығы.

# Егуді жүргізуді ұйымдастыру келесі жағдайларға негізделген.

1) Осы аумақта тұратын барлық балаларды толық және сепімді есепке алу;

2) Профилактикалық егу картасына егуді жүргізудің негізіндегі медициналық мектепке баратын баланың картасы -форма 026 / у.

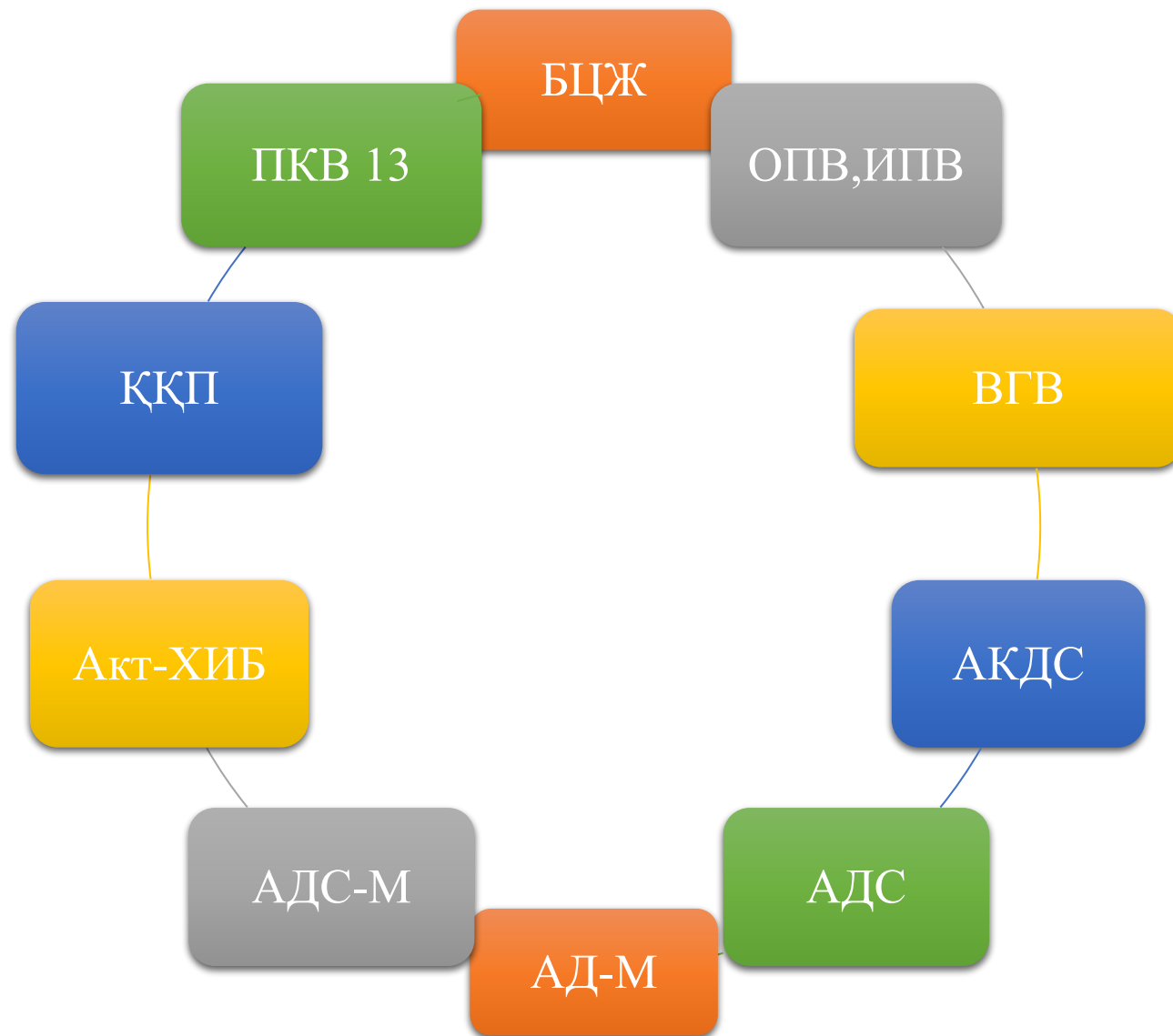
3) Егу күнтізбесіне байланысты жоқтарлы балаларға егу жүргізу.

4) Қамтамасыз ету.

5) Егу алған және алмаған балаларды тізімді қатаң қадағалау керек.

6) Есеп беру (ай сайынғы, тоқсан сайынғы, жылдық).

**Қазақстан Республикасы Үкіметінің № 2295 қаулысына сәйкес балаларға келесі екпелер жүргізіліді.**



## Қазақстан Республикасының Ұлттық профилактикалық екпе күнтізбесі.

Жасы	БЦЖ	ОПВ, ИПВ	ВГВ	АКДС	ХИБ	АДС	АД-М	АДС-М	ҚҚП, Монова кцина	Пневм окок инфек циясы
1-4 күн	+		+							
2 ай		+	+	+	+					+
3 ай		+		+	+					
4 ай		+	+	+	+					+
12-15 ай		+							+	+

Жасы	БЦЖ	ОПВ, ИПВ	ВГВ	АКДС	ХИБ	АДС	АД-М	АДС- М	ҚҚП, Моно акцина	Пневмо кок инфекц иясы
18 ай				+	+					
6 жас	+					+				+
12 жас							+			
16 жас және әрбір 10 жыл сайын.								+		

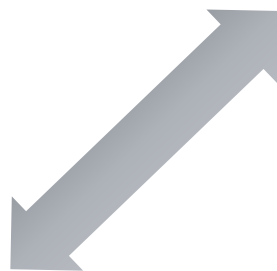


## **Егуден кейінгі реакциялар.**

**Егуден кейінгі реакциялар**-организмнің вакцинациямен байланысты өзгерістері дененің қалыпты реакциясы болып табылады және олар ешқандай салдарын қалдырмайды. Вакцинадан кейінгі реакциялар ұзаққа созылмайды (бірнеше сағаттан бірнеше күнге дейін). Тірі емес вакцина енгізілгеннен кейін 3 күнге дейін, ал тірі вакциналарды қолданғанда орташа 3-5 күн созылады.

# Егуден кейінгі жергілікті реакциялар.

Әлсіз реакция - инъекция аймағында гиперемия немесе диаметрі 2,5 см дейін болатын инфильтратасы бар гиперемия.



Орташа реакция-диаметрі 2,6 см - 5,0 см лимфангитпен немесе онсыз инфильтрат болып табылады



Күшті реакция - диаметрі 5,0 см - 8,0 см ену; лимфангит және лимфаденит болуымен.

## **Егуден кейінгі жалпы реакциялар.**

**Жалпы поствакциналық реакциялар дене температурасының артуымен, әлсіздігімен, летаргиямен немесе керісінше, жылауымен көрінуі мүмкін.**

- 1) Әлсіз реакция – интоксикация симптомдары болмайды, дене температурасының  $37,5^{\circ}\text{C}$  дейін жоғарылауы.
- 2) Орташа реакция – интоксикация симптомдары шамалы, дене температурасы  $37,6^{\circ}\text{C}$  -  $38,5^{\circ}\text{C}$  деңгейін көтеріледі.
- 3) Күшті реакция -  $38,5^{\circ}\text{C}$ -ден жоғары дене температурасы, бірақ интоксикация қысқа мерзімді.

## Егуден кейінгі асқынулар.

**Егуден кейінгі асқынулар**-вакцинамен байланысты патологиялық өзгерістер қатарындағы ағзадағы өзгерістер, сәйкес вакцинаның болашақта қарсы көрсеткіш болып табылады.

## Вакцинадан кейінгі асқынудың негізгі себептері.

Вакцинаның сақтау мен тасмалдау шартының бұзылысы.

Вакцинаның сапасына сай болмауы.

Еңгізі техникасының бұзылуы.

Қарсы көрсеткіштерді сақтамау.

Ағзаның жеке ерекшеліктері.

Инъекция орындарында іріңді қабынулар және инфекцияның қосылуы.

## Поствакциналық асқыну.

### 1.Күшті реакциялар

- Дене қызуының 40 С және одан да жоғары көтерілуі.
- Дірілдер(қалыпты температура фонында).
- Әдеттегідей емес ұзақ жылау (3 сағаттан көп).
- Естен тану.

Анафилактикалық шок

2. Аллергиялық реакциялар

Квинке ісігі

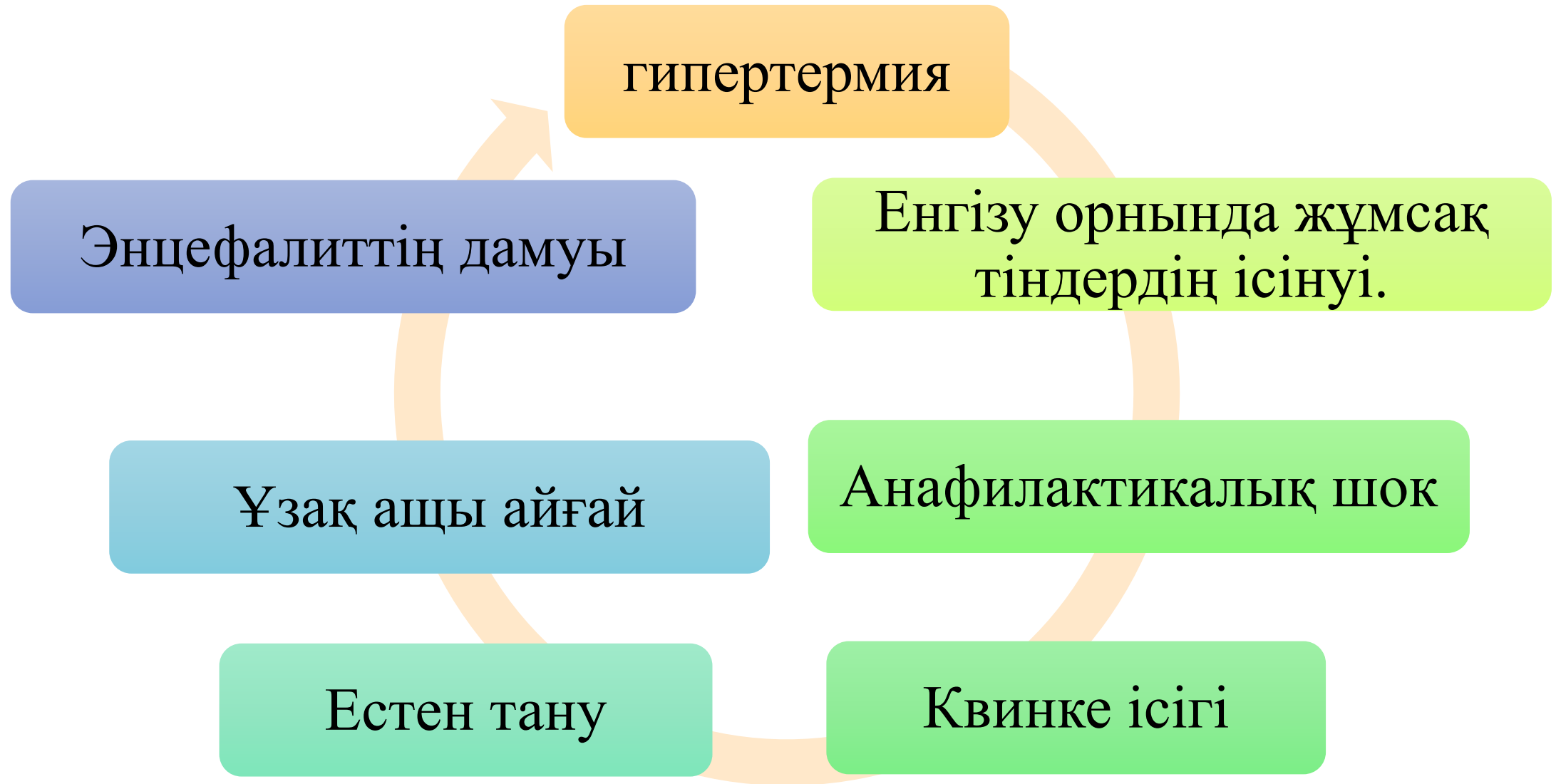
Есекжем

# **3.Энцефалит немесе менингиттің дамуы.**



**Көптеген аллергиялық реакциялар вакцина енгізілгеннен кейін бірнеше минуттан бірнеше сағатқа дейін дамиды. Сондықтан вакцинациядан кейінгі 30 минут бойы баланы бақылау керек, бұл тез және маманданған көмек көрсетуге мүмкіндік береді.**

**Көбінесе АКДС енгізілгеннен кейін поствакциналық асқыну жиі дамиды.**



## **ОПВ енгізгеннен кейін вакцинамен ассоциирленген полиомиелит дамуы мүмкін.**

Екпеден кейін 4-30 тәулік аралығында және егілгендермен қатынаста болғандарда 60 тәулікте дамиды. Оның даму жиілігі 1:1,5 млн. дазаға қатынасындай. Бұл асқыну иммундықтапшылық балаларда байқалады. Тірі паротитті моновакцинасында немесе ҚҚП-ға қатерсіз түрде өтетін серозды менингитке асқынуы мүмкін.

## **ВЦЖ енгізгендегі поствакциналық асқынуларға жатады.**

Регионарлы лимфааденит (екпеден 2-3 ай өткен соң мойын, қолтық асты лимфа түйіндері ұлғайған).

Тері асты суық абцесс (вакцинаны тері астына енгізу техникасы бұзылғанда немесе жоғары доза енгізілгенде).

Беткей жара.

Келоидты тыртық (тері бетінен көтеріліп тұартын дәнекет тіндік түзіліс).

Лимфа түйін диаметрі (10 мм-ден жоғары кальцинат).

Сүйек жүйесінің зақымдалуы.

Терінің жүйелі қазыл жегі түріндегі зақымдауы (өте сирек болады).

**Вакцинациядан кейінгі асқынуларға күдік туғанда немесе диагноз қойылғанда дәлігер міндетті.**

Науқасты  
медициналық  
көмекпен  
қамтамасыз ету  
және қажет болған  
жағдайда  
мамандандырылған  
медициналық көмек  
көрсетілетін  
ауруханаға  
уақытында  
госпиталдандыруды  
қамтамасыз ету

Анықталған күні  
аумақтық  
мемлекеттік  
эпидемиологиялық  
қадағалау  
мекемесіне шұғыл  
хабарлама жіберу  
(Форма 058 / ж).

Вакцинациядан  
кейінгі асқынулардың  
дамуы туралы  
деректер баланың  
даму тарихында (112 /  
у формасы),  
профилактикалық  
егулер (063 / у  
формасы) картасында,  
баланың  
медициналық  
картасына (026 / у  
формасы) жазылады.

## **Вакциналардың барлық түрлерінде тұрақты және уақытша қарсы көрсеткіштер.**

**2008 жылғы 4 желтоқсаннан бастап Қазақстан Республикасында Денсаулық сақтау Министрлігінің № 636 «Иммунизацияға қарсы көрсеткіштер, егуден кейінгі асқынуларды және есепке алу туралы» бұйрығы енгізілді, оған бірқатар өтініштер кіреді:**

№1-қосымша - профилактикалық егуді қамтамасыз ету үшін уақытша және тұрақты медициналық қарама-қайшылықтар;

2) №2 қосымша - вакцинациядан кейінгі асқынуларын есепке алу және есепке алу;

№ 4 қосымша - кейінгі асқынулардың эпидемиологиялық тексеру актісі.

## **Вакциналардың барлық түрлеріне тұрақты жалпы қарсы көрсетілімдер:**

1. Вакцина енгізгеннен 48 сағат өткеннен кейін күшті реакция (дене температурасының 40 С және одан жоғары болуы, 3 сағаттан артық ұзақ жылауы, тырысулар, гипотониялық-гипореактивті синдром).

2. Алдыңғы осы вакцинаны енгізудегі асқынулар (екпе жүргізгеннен кейін 24 сағат ішінде дамыған анафилактикалық шок, жедел аллергиялық реакциялар, вакцина енгізілгеннен кейін 7 күн ішінде дамыған энцефалит немесе энцефалопатия).

# Тірі вакциналарды (БЦЖ, ҚҚП және ОПВ) енгізіге тұрақты қарсы көрсеткіштер.

Тұрақты  
иммунды  
жетіспеушілік.

АИВ-  
инфекциясының  
клиникалық  
көрінісі.

Қатерлі қан  
аурулары  
менқатерлі  
ісіктер.

Жүктілік.



## **Вакцинаның барлық түрлерінде уақытша және жалпы қарсы көрсеткіштер.**

1. Температурасына байланыссыз орташа және орташа дәрежелі жедел инфекциялық және инфекциялық емес аурулар, сауыққаннан 2-4 апта өткеннен кейін иммунизация жүргізіледі.

2. Орталық жүйке жүйесінің жедел аурулары (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит) сауыққан күннен бастап 1 жылға дейін вакцинация шегеріледі.

3. Жедел гломерулонефрит сауыққаннан бастап 6 айға дейін, нефротикалық синдром – кортикостероидтармен емдеу аяқталғанға дейін иммунизация шегеріледі.

4. Созылмалы үдемелі аурулар бар адамдарға вакцинация жүргізілмейді, созылмалы аурулары бар адамдарға толық ремиссия кезеңінде жүргізіледі.

5. Әртүрлі патологияларда стероидтарды және басқа иммуносупрессивті қасиетке ие препараттарды қолданғанда.

# Егулер арасындағы интервалдар.

Әр түрлі вакциналарды мезгілде енгізуге тұқсат етіледі. Егер вакциналар сол күні енгізілмесе, тірі вакциналар арасындағы интервал 4 аптадан кем болмауы керек. Тірі және өлген вакциналар арасындағы интервалдар сақталмайды.

Эпидемиологиялық белгілерге сәйкес ОПВ мен ҚҚП екеуі де тірі вакцина болғанына қарамастан 4 апталық интервал сақталуынсыз енгізіледі.

Иммуноглобулин бар қан препараттарын енгізгеннен кейін қызылша, паротит моновакциналарын, сонымен қатар қызамық, паротитке қарсы қабаттастырылған вакцинаның енгізілуі кем дегенде 3 айға дейін шегеріледі, ал АКДС, АДС, БЦЖ, ОПВ интервалдары сақталуынсыз енгізіледі.

БЦЖ, қызылша, паротит, қызамық, полиомиелит, ҚҚП вакциналарын енгізгеннен кейін , иммуноглобулин дер 2 және одан да артық апта өткен соң еңгізіледі. Ал АКДС, АДС, АДС-М, АД-М енгізілгеннен кейін бұл интервал талап етілмейді. Тірі вакциналар имуносупрессивті терапияны аяқтағаннан кейін 3 айдан кейін жүргізіледі. Манту сынапасы басқа екпелерден кейін 2 айдан кейін енгізуге рұқсат етіледі.