

Национальный календарь профилактических прививок

**Показания и противопоказания к
иммунизации.**

**Мониторинг поствакцинальных
осложнений**

**ГУЗ ПКДЦ Краевой
центр вакцинопрофилактики
Е.М.Ибрагимова**

Нормативные документы:

17 сентября 1998 года N 157-ФЗ

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН
ОБ ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

**Принят
Государственной Думой
17 июля 1998 года**

**Одобен
Советом Федерации
4 сентября 1998 года**

**(в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ,
от 10.01.2003 N 15-ФЗ)**

Настоящий Федеральный закон устанавливает правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики инфекционных болезней, осуществляемой в целях охраны здоровья и обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30 октября 2007 г. № 673 «О внесении изменений и дополнений в приказ Минздрава России от 27 июня 2001г. № 229 «О национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям»

Приказ департамента здравоохранения
Приморского края №623-0 от 24.12.2007 г
«О внесении изменений и дополнений в
приказ Минздрава России от 27 июня
2001г. № 229 «О национальном
календаре профилактических прививок и
календаре профилактических прививок
по эпидемическим показаниям»

Информационное письмо
Федеральной службы по надзору в
сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека от 28.01.
2008г №01-376-8-27

« О реализации национального
календаря профилактических
прививок»

Календарь прививок (вакцинация)

Введение вакцин	Новый календарь	Старый календарь
Первая вакцинация против гепатита В	Новорожденные (в первые 24 часа)	Новорожденные (в первые 12 часов)
Вакцинация против туберкулёза (БЦЖ, БЦЖ-М)	Новорожденные 3-7 дней (БЦЖ - при показателях выше 80 на 100 тыс населения, при наличии больного туберкулёзом в окружении)	Новорожденные 3-7 дней
Вторая вакцинация против гепатита В	Дети 1 месяц (дети из группы риска) Дети 3 месяца	Дети 1 месяц
Третья вакцинация против гепатита В	Дети 2 месяца (дети из группы риска) Дети 6 месяцев	Дети 2 месяца (дети из группы риска) Дети 6 месяцев
Четвёртая вакцинация против гепатита В	Дети 12 месяцев (дети из группы риска)	Дети 12 месяцев (дети из группы риска)
Первая, вторая , третья вакцинация против дифтерии-коклюша-столбняка, против полиомиелита	Дети 3 месяца (V1) АКДС, ИПВ Дети 4,5 месяца (V2) АКДС, ИПВ Дети 6 месяцев(V3) АКДС, ИПВ	Дети 3 месяца (V1) АКДС, ОПВ или ИПВ Дети 4,5 месяца (V2) АКДС, ОПВ или ИПВ Дети 6 месяцев(V3) АКДС, ОПВ или ИПВ
Вакцинация против кори, краснухи, паротита	Дети 12 месяцев	Дети 12 месяцев

Примечания:

- Вакцинация против вирусного гепатита В проводится всем новорожденным в первые 24 часа жизни ребенка, включая детей, рожденных здоровыми матерями, и детей из групп риска, которые включают новорожденных, родившихся от матерей - носителей HBsAg, больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В, а также отнесенных к группам риска: наркозависимых, в семьях, в которых есть носитель HbsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами (далее - группы риска).
- Для проведения иммунизации против гепатита В детей первого года жизни рекомендуется использовать вакцину, не содержащую консервант (тиомерсал).
- Вакцинация против вирусного гепатита В проводится по схеме 0-1-6 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 3 доза - через 6 месяцев от начала иммунизации) детям, не получившим прививки в возрасте до 1 года и не относящимся к группам риска, а также подросткам и взрослым, не привитым ранее.

- Применяемые в рамках Национального календаря профилактических прививок вакцины (кроме БЦЖ, БЦЖ-М) можно вводить с интервалом в 1 месяц или одновременно разными шприцами в разные участки тела.
- При нарушении срока начала прививок их проводят по схемам, предусмотренным Национальным календарем профилактических прививок, и в соответствии с инструкциями по применению препаратов.

- Иммунизация детей первого года жизни против полиомиелита, запланированных на вакцинацию инактивированной вакциной на 2008 год, до момента её поступления из ФБ, может проводиться ОПВ

Календарь прививок (ревакцинация)

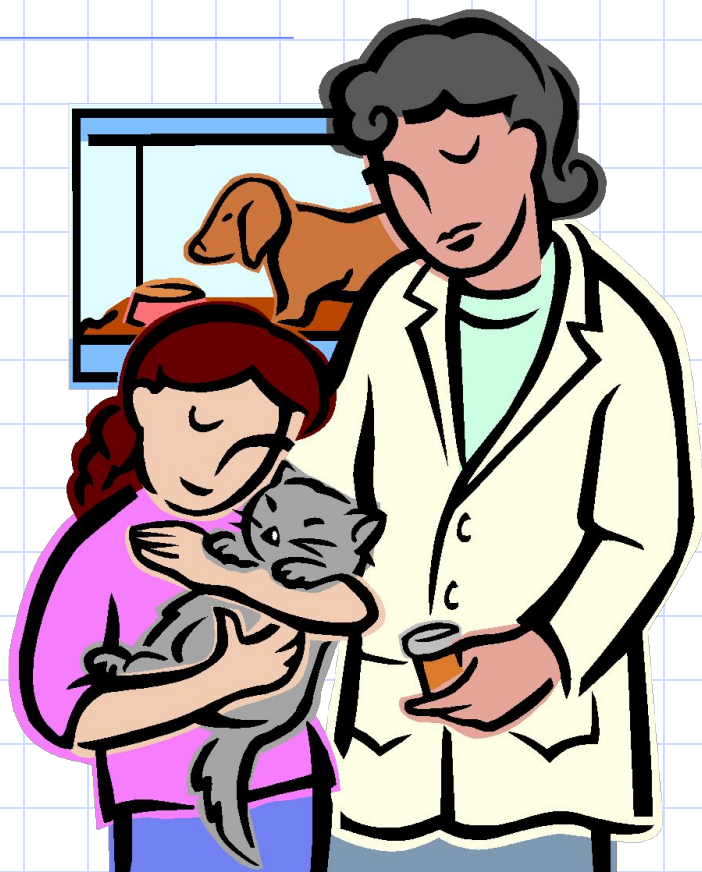
Первая ревакцинация против дифтерии-коклюша-столбняка, против полиомиелита	Дети 18 месяцев АКДС, ИПВ или ОПВ	Дети 18 месяцев АКДС, ИПВ или ОПВ
Вторая ревакцинация против полиомиелита	Дети 20 месяцев ИПВ или ОПВ	Дети 20 месяцев ИПВ или ОПВ
Ревакцинация против кори, краснухи, паротита	Дети 6 лет	Дети 6 лет
Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка	Дети 6- 7 лет	Дети 7 лет
Ревакцинация против туберкулёза (БЦЖ)	Дети 7 лет	Дети 7 лет
Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка, ревакцинация против туберкулёза (БЦЖ), третья ревакцинация против полиомиелита	Дети 14 лет (Ревакцинация против туберкулеза проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям в 7 лет и в 14 лет при показателях выше 40 на 100 тыс населения)	Дети 14 лет (Ревакцинация против туберкулеза в 14 лет проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям, не получившим прививку в 7 лет)
Ревакцинация против дифтерии, столбняка каждые 10 лет от момента последней вакцинации	Взрослые от 18 лет	Взрослые

Календарь прививок

Введение вакцин	Новый календарь	Старый календарь
Вакцинация против гепатита В (схема 0-1-6)	Дети от 1 года до 17 лет, взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее	Дети от 1 до 17 лет, взрослые от 18 до 35 лет, не болевшие и не привитые ранее
Иммунизация против краснухи	Дети от 1 года до 17 лет, не болевшие и не привитые, привитые однократно против краснухи; девушки от 18 до 25 лет, не болевшие, не привитые ранее	Дети от 1 до 17 лет, девушки и женщины от 18 до 25 лет, не болевшие, не привитые ранее и привитые однократно против краснухи
Вакцинация против гриппа	Дети, посещающие дошкольные учреждения, учащиеся 1-11 классов, студенты высших профессиональных и средних профессиональных учебных заведений; взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (медицинские работники, работники образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы и др), взрослые старше 60 лет	Дети, посещающие дошкольные учреждения, учащиеся 1-9 классов, взрослые, занятые на должностях отдельных профессий (медицинские работники, работники образовательных учреждений), а также старше 60 лет
Иммунизация против кори	Подростки и взрослые в возрасте до 35 лет, не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против кори; контактные лица из очагов заболевания, не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против кори - без ограничения по возрасту	Контактные в очагах кори, ранее не привитые и не болевшие.

Иммунизация при ВИЧ

- Иммунизация детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей, осуществляется в рамках Национального календаря профилактических прививок (по индивидуальному графику прививок) и в соответствии с инструкциями по применению вакцин и анатоксинов.
- Иммунизация детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, проводится с учетом следующих факторов: вида вакцины (живая, инактивированная), наличия иммунодефицита с учетом возраста ребенка, сопутствующих заболеваний.
- Все инактивированные вакцины (анатоксины), рекомбинантные вакцины вводятся детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями, в том числе ВИЧ-инфицированным детям, вне зависимости от стадии заболевания и числа CD4+ лимфоцитов.
- Живые вакцины вводятся детям с установленным диагнозом "ВИЧ-инфекция" после иммунологического обследования для исключения иммунодефицитного состояния. При отсутствии иммунодефицита живые вакцины вводятся в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок. При наличии иммунодефицита введение живых вакцин противопоказано.
- Через 6 месяцев после первичного введения живых вакцин против кори, эпидемического паротита, краснухи ВИЧ-инфицированным осуществляют оценку уровня специфических антител и при их отсутствии вводят повторную дозу вакцины с предварительным лабораторным контролем иммунного статуса.



Профилактические прививки проводят гражданам, не имеющим медицинских противопоказаний, с согласия граждан, родителей или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.



**Иммунизацию в рамках
национального календаря
профилактических прививок
проводят вакцинами
отечественного и зарубежного
производства,
зарегистрированными и
разрешенными к применению в
установленном порядке в
соответствии с инструкциями
по их применению.**



под нормальной вакцинальной реакцией (или нормального вакцинального процесса) понимают клинические и лабораторные изменения, связанные со специфическим действием той или иной вакцины (клинические проявления и частота их развития описаны в инструкции к каждому медицинскому иммунобиологическому препарату).

Поствакцинальные реакции чаще всего развиваются

- **в первые 24 часа после введения вакцины (реакции немедленного типа),**
- **в период разгара вакцинального процесса - в первые 1-2 дня после введения инаktivированных вакцин**
- **с 5 по 14 дни при введении живых препаратов**

Постпрививочные реакции для всех видов вакцин

- **Общие: недомогание, усталость, боль в суставах, боль в мышцах, головная боль, головокружение, тошнота, рвота, боль в области живота, повышение температуры**
- **Местные: боль, уплотнение, эритема в месте инъекции**

Постпрививочные реакции для вакцины против краснухи

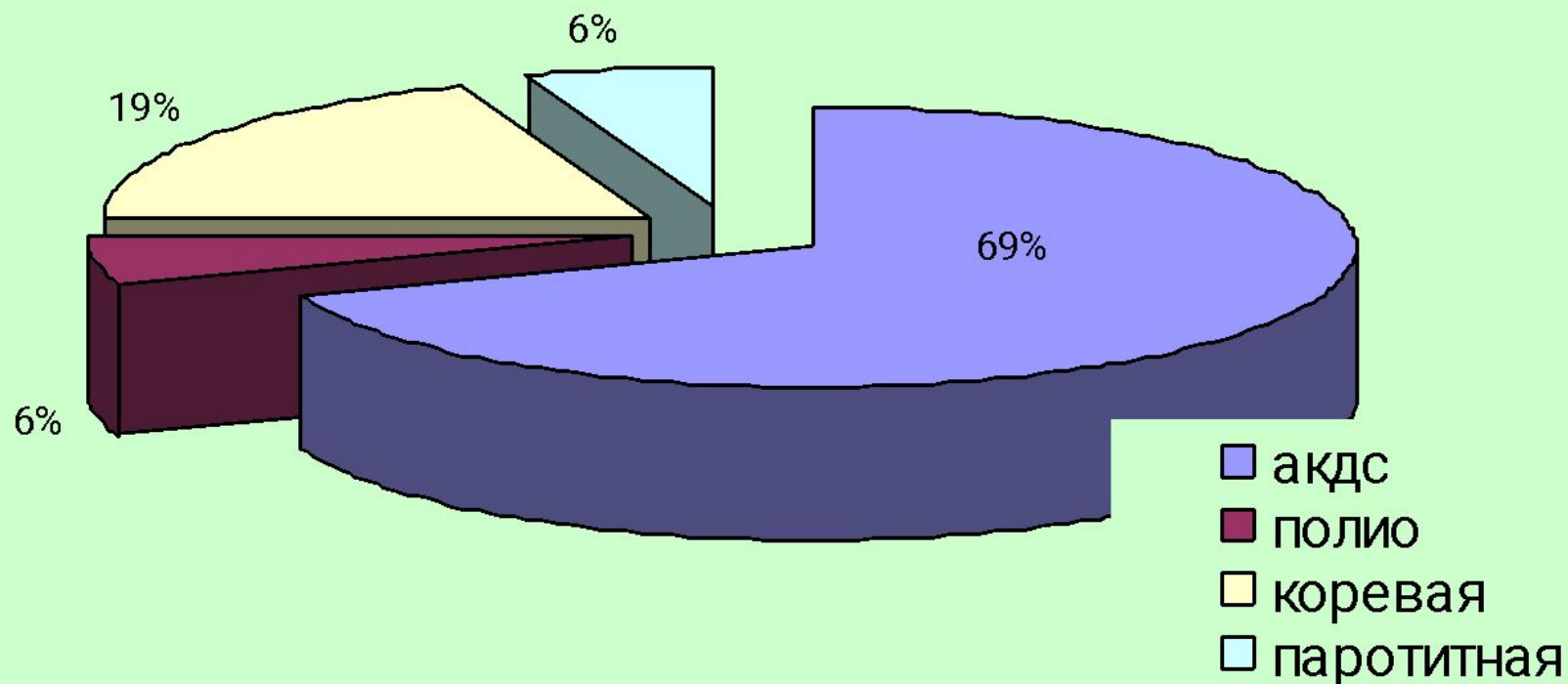
- Лимфоаденопатия (затылочные и заднешейные лимфоузлы)
- Сыпь
- Кашель, насморк
- Артралгии
- Артриты
- Полиневриты



к поствакцинальным осложнениям относят тяжелые и (или) стойкие нарушения состояния здоровья вследствие профилактических прививок.

патологические вакцинальные реакции - клинические расстройства, возникающие вследствие проведения профилактической прививки и несвойственные обычному течению вакцинального процесса, имеющие с прививкой очевидную или доказанную связь, расценивают и расследуют таким же образом, как ПВО.

Этиологическая структура ПВО (данные НИИДИ)



Осложнения на АКДС, АДС, АДС-м в 1997-2006гг.

	АКДС	АДС	АДС-М
Фебрильные судороги	(33)		
Афебрильные судороги	4	1	
Энцефалическая реакция	12		
Внутричерепная гипертензия		1	
Аллергические реакции	6		1
Сывороточная болезнь	1		1
Анафилактический шок	1		3
ГУС	1		
Тромбоцитопенич. пурпура			1
Полирадикулонейропатия			1
Сильная реакция	13		
Итого	38 (71)	2	7

и частота их появления

Вакцина	Реакции	Время появления	Частота на 1.000.000 доз
БЦЖ	Гнойный лимфаденит Остеит, связанный с вакциной БЦЖ	2-6 месяцев 1-12 месяцев	100-1000 1-700
Hib	Не известны	-	-
Против гепатита В	Анафилаксия Синдром Гийена-Барре (плазменная вакцина) *	1.час 0-6 недель	1-2 5
Коревая /MMR^{a)}	Febrile convulsions Тромбоцитопения Анафилаксия	5-12 дней 15-35 дней 0-1 час	333 33 1-50
(ОПВ)Оральная полиовакцина	Вакцино-ассоциированный паралитический полиомиелит (ВАПП)	4-30 дней	1,4-3,4 ^{б)}
СА/ДС	Неврит плечевого сплетения Анафилаксия Стерильный абсцесс	2-28 дней 1.час 1-6 недель	5-10 1-6 6-10
КДС	Пронзительный крик (больше 3 часов) Судороги Гипотония и гипореактивность Анафилаксия Энцефалопатия	0-24 часа 1-3 дня 0-24 часа 1 час 0-3 дня	1000-10000 570 570 20 0-1
Против желтой лихорадки	Энцефалит, развившийся после вакцинации Аллергическая / анафилактическая реакция	7-21 день 0-1 час	500-4000 у детей <6 мес. 5-20

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

ПРИЧИНЫ ОСЛОЖНЕНИЙ

- несоблюдением противопоказаний;
- индивидуальными особенностями вакцинируемого;
- "программной ошибкой" (нарушением правил и техники вакцинации);
- ненадлежащим качеством вакцины, в т.ч. возникающем при нарушениях транспортировки и хранения.



Противопоказания для всех вакцин

- **Сильная реакция на предыдущее введение**
(температура выше 40°, отёк, гиперемия ≥ 8 см)
- **осложнение на предыдущее введение вакцины**
- **острые инфекционные и неинфекционные заболевания**
- **обострение хронических заболеваний**
- **Повышенная чувствительность к компонентам вакцины**

Ложные противопоказания

Состояния:	- Перинатальная энцефалопатия - Стабильные неврологические состояния - Аллергия, астма, экзема - Хронические заболевания сердца, легких, почек, печени - Анемии - Увеличение тени тимуса - Врожденные пороки - Дисбактериоз - Поддерживающая терапия стероидами, гормонами - Стероиды местно	Указания в анамнезе на: - Желтуха новорожденных - Недоношенность - Гемолитическая болезнь новорожденных - Сепсис - Болезнь гиалиновых мембран - Поствакцинальные осложнения в семье - Аллергия в семье - Эпилепсия в семье - Внезапная смерть в семье
-------------------	--	--

Индивидуальные особенности ребенка

- фооновая патология
- дефекты иммунитета
- генетическая предрасположенность к аллергическим, аутоиммунным реакциям, судорогам, реализующаяся в поствакцинальном периоде

ПРОГРАММНЫЕ ОШИБКИ

НАРУШЕНИЕ ТЕХНИКИ ИММУНИЗАЦИИ

- Неправильное введение вакцин (вакцину БЦЖ - подкожно, вакцины, содержащие гидроксид алюминия – внутрикожно)
- Введение не тех доз (10 вместо 1)
- Введение не тех препаратов (туляремийная вакцина вместо туберкулина)
- Введение вакцин повторно, с коротким интервалом
- случайное использование вместо растворителей различных лекарственных препаратов;

нарушение стерильности при инъекции

Что является объектами внимания...

Качество и
Безопасность



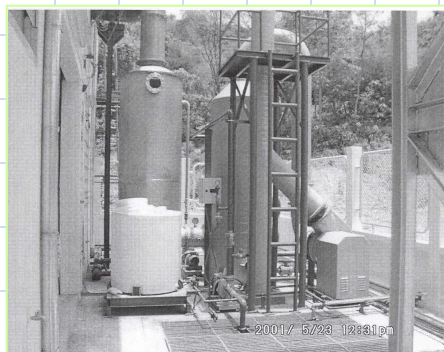
Надзор за неблагоприятными
проявлениями
в поствакцинальном периоде



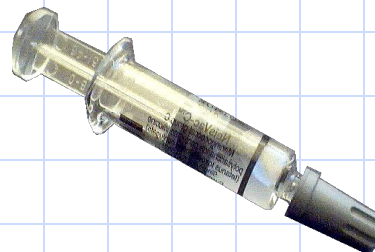
Административно-
регулирующие
органы



Качество вакцины



Уничтожение отходов с
острыми предметами



Безопасность инъекций



Холодовая цепь и
этапы снабжения

КОМПОНЕНТЫ ВАКЦИН

АНТИГЕН

АТТЕНУИРОВАННЫЙ (ЖИВОЙ)

вирус/бактерия

ИНАКТИВИРОВАННЫЙ (УБИТЫЙ)

вирус/бактерия

АНАТОКСИН

КАПСУЛЬНЫЙ ПОЛИСАХАРИД

ЧАСТИЦЫ АНТИГЕНА

Соль (фосфат) или гидроксид алюминия

адъюванты

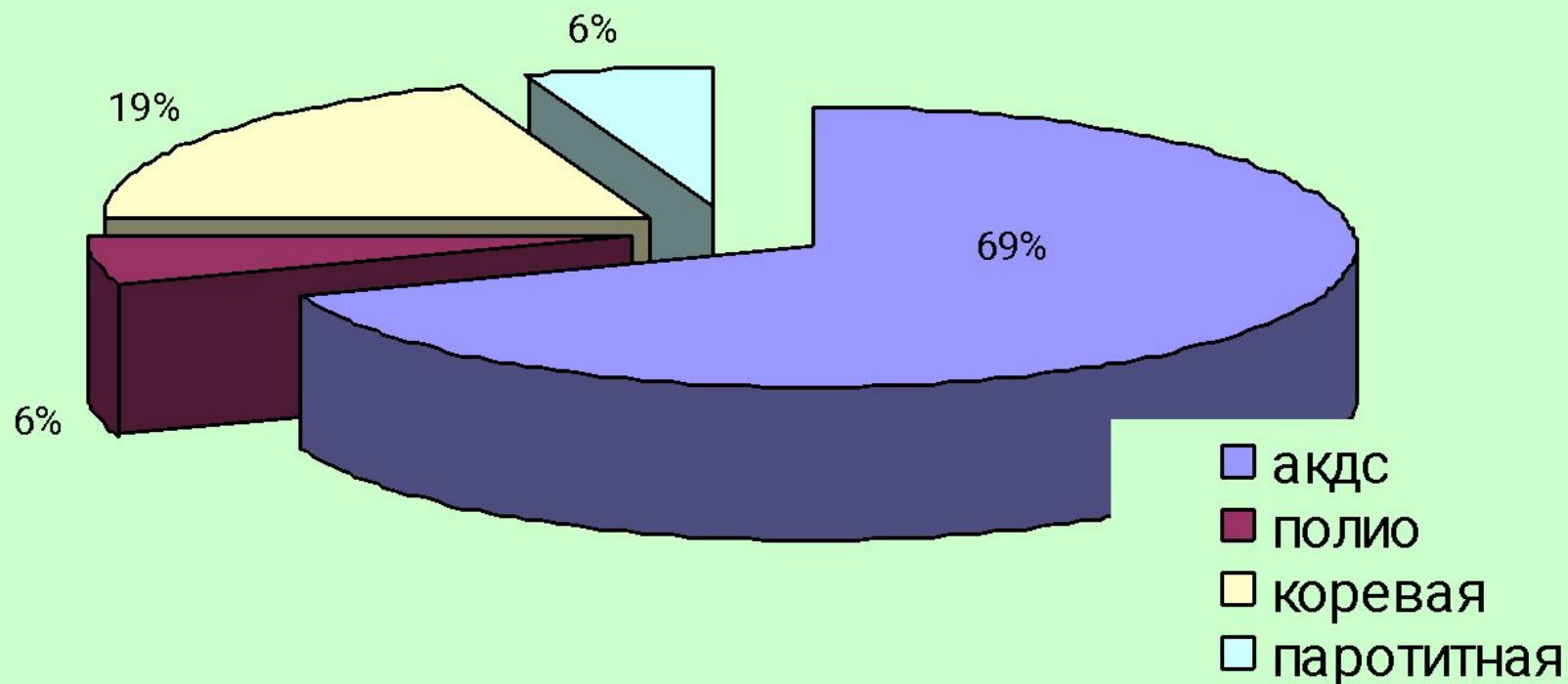
стабилизаторы

Альбумин Желатин

консерванты

**тиомерсал, формальдегид, неомицин,
фенол, феноксиэтанол**

Этиологическая структура ПВО (данные НИИДИ)



Осложнения на АКДС, АДС, АДС-м в 1997-2006гг.

	АКДС	АДС	АДС-М
Фебрильные судороги	(33)		
Афебрильные судороги	4	1	
Энцефалическая реакция	12		
Внутричерепная гипертензия		1	
Аллергические реакции	6		1
Сывороточная болезнь	1		1
Анафилактический шок	1		3
ГУС	1		
Тромбоцитопенич. пурпура			1
Полирадикулонейропатия			1
Сильная реакция	13		
Итого	38 (71)	2	7

и частота их появления

Вакцина	Реакции	Время появления	Частота на 1.000.000 доз
БЦЖ	Гнойный лимфаденит Остеит, связанный с вакциной БЦЖ	2-6 месяцев 1-12 месяцев	100-1000 1-700
Hib	Не известны	-	-
Против гепатита В	Анафилаксия Синдром Гийена-Барре (плазменная вакцина) *	1.час 0-6 недель	1-2 5
Коревая /MMR^{a)}	Febrile convulsions Тромбоцитопения Анафилаксия	5-12 дней 15-35 дней 0-1 час	333 33 1-50
(ОПВ)Оральная полиовакцина	Вакцино-ассоциированный паралитический полиомиелит (ВАПП)	4-30 дней	1,4-3,4 ^{б)}
СА/ДС	Неврит плечевого сплетения Анафилаксия Стерильный абсцесс	2-28 дней 1.час 1-6 недель	5-10 1-6 6-10
КДС	Пронзительный крик (больше 3 часов) Судороги Гипотония и гипореактивность Анафилаксия Энцефалопатия	0-24 часа 1-3 дня 0-24 часа 1 час 0-3 дня	1000-10000 570 570 20 0-1
Против желтой лихорадки	Энцефалит, развившийся после вакцинации Аллергическая / анафилактическая реакция	7-21 день 0-1 час	500-4000 у детей <6 мес. 5-20

**ПЕРЕЧЕНЬ
ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ, ВЫЗВАННЫХ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ, ВКЛЮЧЕННЫМИ
В НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК,
И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ
ПОКАЗАНИЯМ, ДАЮЩИХ ПРАВО ГРАЖДДАНАМ НА ПОЛУЧЕНИЕ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЕДИНОВРЕМЕННЫХ ПОСОБИЙ**

Утвержден постановлением Правительства Российской Федерации
от 2 августа 1999 г. N 885

1. Анафилактический шок.
2. Тяжелые генерализованные аллергические реакции (рецидивирующий ангионевротический отек - отек Квинке, синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайела, синдром сывороточной болезни и т.п.).
3. Энцефалит.
4. Вакциноассоциированный полиомиелит.
5. Поражения центральной нервной системы с генерализованными или фокальными остаточными проявлениями, приведшими к инвалидности: энцефалопатия, серозный менингит, неврит, полиневрит, а также с клиническими проявлениями судорожного синдрома.
6. Генерализованная инфекция, остеоит, остит, остеомиелит, вызванные вакциной БЦЖ.
7. Артрит хронический, вызванный вакциной против краснухи.

Принципы вакцинации

"особых или специальных группы"

Необходимо учитывать:

- **Диагноз заболевания, наличие сопутствующей патологии**
- **Состояние пациента по основному заболеванию**
- **Курс проводимой терапии**
- **Прививочный анамнез и реакции на предшествующие вакцинации**
- **Эпидситуация в семье, в учреждении, в регионе проживания**
- **Необходимость защиты против актуальных инфекций (гемофильная, пневмококковая, грипп)**

Вакцинация лиц, давших реакции на предыдущие дозы вакцины

Вакцины не вводятся детям, если на предыдущую дозу развилось осложнение или тяжелая реакция:

- температура $40,0^{\circ}$ и выше;
- местная реакция 8 см в диаметре и более

Если реакция была на АКДС, последующую вакцинацию проводят АДС или Инфанрикс

Если реакция была на АДС или АДС-М, по эпидпоказаниям завершают вакцинацию теми же препаратами, вводя преднизолон 1,5-2 мг/кг/сутки

ОПВ, ЖКВ, ЖПВ детям с реакцией на АКДС вводят как обычно

Ацеллюлярные вакцины, зарегистрированные в РФ



ПЕНТАКСИМ



ИПВ :: Возможность использования в комбинированных вакцинах

ПЕНТАКСИМ



- Пентаксим (в стадии регистрации) – АаКДС-вакцина с бесклеточным коклюшным компонентом, включающая ИПВ и ХИБ-вакцину
- Основная вакцина для плановой вакцинации в развитых странах ЕС

Пентаксим – новый европейский стандарт педиатрической вакцинации



Доступные вакцины

В настоящее время доступны два вида вакцин:



**Живая аттенуированная
полиомиелитная вакцина
(ОПВ)**



**Усиленная инактивированная
полиомиелитная вакцина
(ИПВ)**

ОПВ

Преимущества

- Хороший как гуморальный, так и местный иммунитет
- Иммунитет на слизистых
- Популяционный иммунитет
- Легкость применения
- Низкая стоимость

Недостатки

- ВАПП (у привитых и контактирующих с ними)
- Противопоказана в случае иммунодепрессии
- Недостаточность защиты
- Нерациональность (диарея, взаимодействие с другими вирусами)
- Требования холодной цепи

Один случай ВАПП на 750 000 введенных первых доз.
В России ежегодно до 20 случаев ВАПП.



Имовакс Полио: современное оружие в борьбе с полиомиелитом



Форма выпуска:
- шприц-доза

- Единственная в России ИПВ вакцина
- 10 лет использования в России
- Современная и надежная полиовакцина
- Полное отсутствие риска ВАПП
- Возможность защиты детей из групп риска
- Официально рекомендована Роспотребнадзором

Улучшенная ИПВ

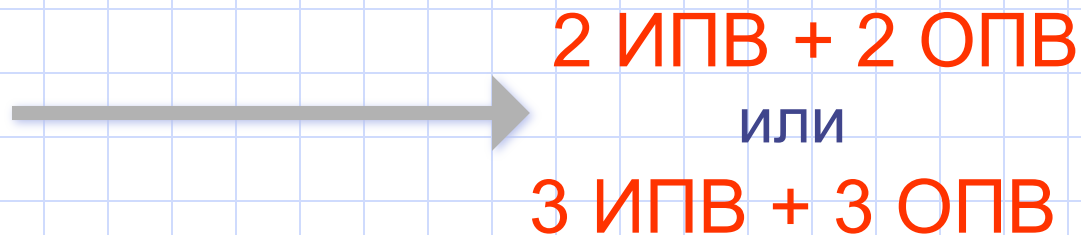
Преимущества

- Безопасность: нет риска ВАПП
- Постоянный, напряженный и длительный иммунитет
- Рекомендована для лиц с иммунодефицитами
- Существует в составе комбинированных вакцин
- Хорошая термостабильность

Недостатки

- Более низкий иммунитет на слизистых кишечника
- Мало производителей
- Соотношение цена/доза
- Отсутствие популяционного иммунитета

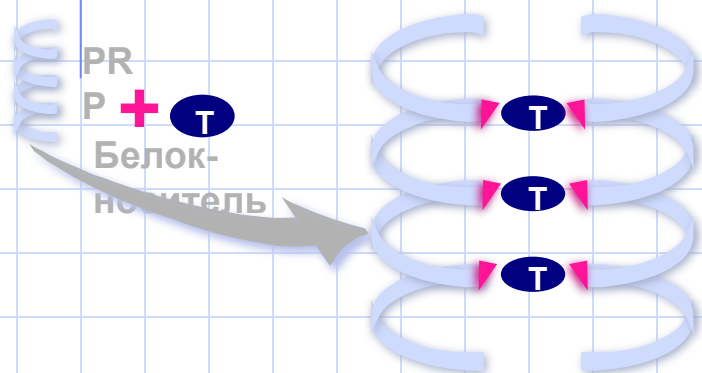
Последовательный график



Хорошее решение для стран:

- свободных от полиомиелита с плохими санитарно-гигиеническими условиями
- граничащих с эндемичными регионами
- в которых в течение 1 года не было зарегистрировано ни одного случая полиомиелита

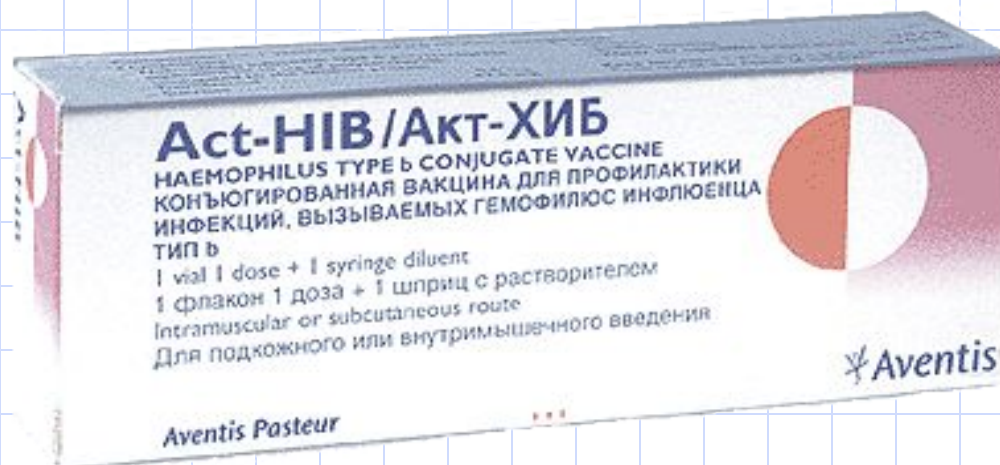
Акт-ХИБ: конъюгированная вакцина



Конъюгированная вакцина: PRP-T
(Т-зависимый иммунитет)

Эффективна у детей > 2
мес.

Вызывает эффект памяти

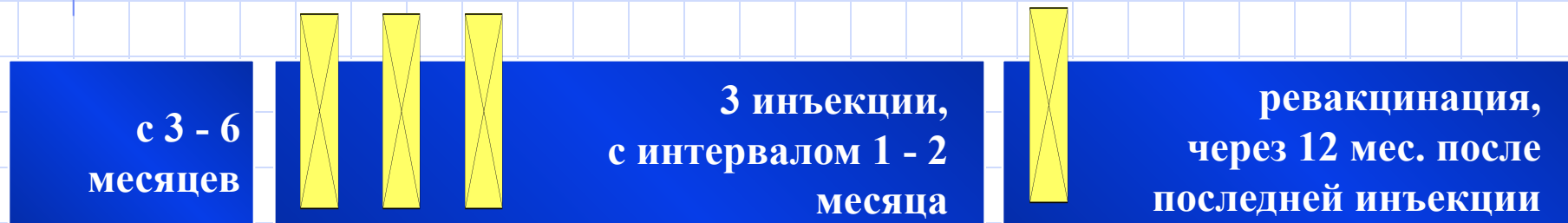


Удобные формы
выпуска:
Флаконы по 1 дозе +

Акт-ХИБ: схема вакцинации

Рекомендованная схема

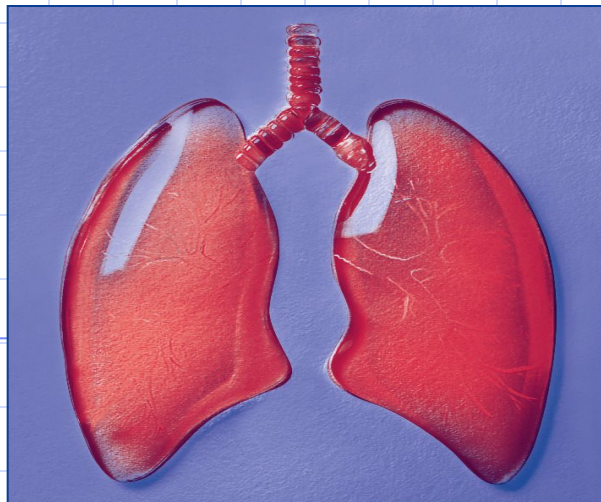
Начиная с возраста 3 мес.:
вместе с АКДС или вакциной Тетракок



Акт-ХИБ: схема вакцинации в возрасте старше 6 месяцев



Пневмококковая инфекция.





sanofi pasteur

Подразделение вакцин Группы санofi-авентис

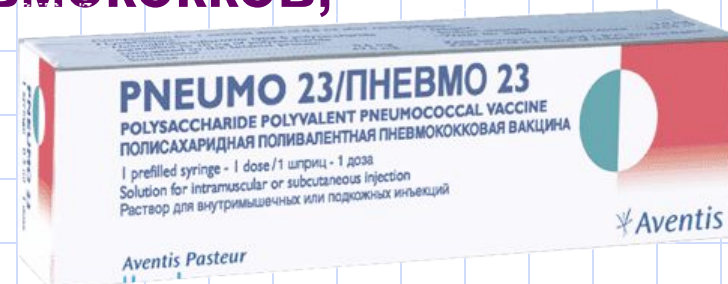
Состав вакцины

Полисахаридная вакцина

В каждой дозе (0,5 мл) содержится

основной компонент: очищенные капсульные полисахариды *S. pneumoniae* 23 серотипов
1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F,
14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F, 33F
по 25 мкг

содержит 85% серотипов пневмококков,
циркулирующих в России



Дополнения к календарю с учетом современных возможностей вакцинопрофилактики

Возраст	Российский календарь прививок	вакцины
3 и 4,5мес	Против дифтерии-коклюша-столбняка, против полиомиелита, гемофильной инфекции тип b	Хиберикс Акт-ХИБ Имовакс Полио,
6 мес	Против дифтерии-коклюша-столбняка, против полиомиелита, гепатита В, гемофильной инфекции тип b	Имовакс Полио, Акт-ХИБ Хиберикс
18 мес	Против дифтерии-коклюша-столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции тип b	Имовакс Полио, Акт-ХИБ Хиберикс
старше 2 лет	Дети из групп риска (с хроническими заболеваниями, часто болеющие, посещающие ДДУ) – против пневмококковой инфекции	Пневмо 23
старше	Против гемофильной инфекции тип b (не	Акт-ХИБ

Календарь прививок по эпидемическим показаниям

Российский календарь прививок	вакцины	Особые указания
Профилактика гриппа (ежегодно)	Ваксигрип Гриппол Инфлювак	возраст > 6 мес
Профилактика менингококковой инфекции	Менинго А + С	возраст > 18 мес
Профилактика гепатита А	Аваксим	возраст > 2 лет

Вакцинация пациентов с хроническими заболеваниями

Инфекция	Группа риска	вакцины
Грипп	Лица старше 65 лет Пациенты с хроническими болезнями легких, сердца, почечной недостаточностью, циррозом печени, иммунодефицитными состояниями, болезнями крови, с повторными инфекциями дыхательных путей и ЛОР органов Лица, находящиеся в условиях скученного проживания	Ваксигрип Инфлювак Гриппол
Пневмококковая инфекция		Пневмо 23
Гепатит А	Пациенты с хроническими болезнями печени	Аваксим Хаврикс Гепа-ин-Вак

ОТВЕТЫ РОДИТЕЛЕЙ НА ВОПРОС ОТ КОГО ПОЛУЧЕНЫ ИМИ НЕГАТИВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ПРИВИВКАХ

- От своих родителей - 11,0%
- От соседей - 21,8%
- Из бесплатных газет - 21,8%
- Радио, телевидение - 12,7%
- Личный опыт - 9,1%
- Литература для родителей - 7,2%
- **От сотрудников женской
консультации и род.дома - 16,4%**
- **От частного доктора - 9,1%**
- **От сотрудников детской поликлиники - 9,1%**

ДВА ЭТИЧЕСКИХ ПРИНЦИПА ВАКЦИНАЦИИ

- **1. ПРИНЦИП ДОБРОВОЛЬНОСТИ** –право индивидуума на независимость
- **2. ПРИНЦИП ОБЯЗАТЕЛЬНОСТИ** –обязанность общества защитить других индивидуумов от вреда

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ РОДИТЕЛЯМИ О ПРОВЕДЕНИИ ПРИВИВОК РЕБЕНКУ СОСТОИТ ИЗ 4 ЭТАПОВ

- **Информированность**
- **Согласие**
- **Осознание необходимости вакцинации**
- **Проведение курса прививок**

**Для успешного влияния врача
необходимо**

- **Умение передать информацию**
- **Признание факта существования риска и доброжелательное отношение к опасениям пациента**
- **Стимулирование партнерства (врач+**

Они нам доверяют,
мы должны
оправдать их
доверие...

