



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Родителям о прививках

Для повышения информированности родительского сообщества в отношении темы приверженности вакцинации разработаны наглядные образовательные материалы – **ПРЕЗЕНТАЦИЯ** и **ВИДЕОФИЛЬМ**.

Формат взаимодействия с ЦА:

1. Наглядные материалы рекомендовано использовать в ходе **специальных информационно-разъяснительных мероприятий (лекций)** для родителей и педсостава – *в детских садах, учебных заведениях, школах будущих матерей*. При этом, для эмоционального вовлечения родителей в тему, видеоролик рекомендуется демонстрировать в начале мероприятия, с последующим подключением рациональной составляющей – презентации, которую выступающий использует как опорный материал для лекции. Для согласования и корректного восприятия представленной в презентации информации создан подстрочник – примерный текст выступления, который можно взять за основу.
2. Наглядные материалы также могут демонстрироваться на **информационных панелях в поликлиниках**. С этой целью видео-фильм представлен в том числе с субтитрами - для демонстрации в беззвучном режиме. Презентация представлена в 4 форматах: **PDF, MPEG-4, PPT, JPG** для корректного воспроизведения на различных устройствах.



8 800 200 0 200
TAKZDOROVO.RU

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 1

Титульная страница

Слайд 2

Все родители заинтересованы в благополучии и здоровье своего ребенка. И когда приходит время решать вопросы вакцинации малышей, у родителей возникает много вопросов, на которые безусловно должны ответить врачи! Они также как и вы заинтересованы в благополучии ваших детей.

Слайд 3

Доктор в беседе с родителями может взвесить все «за» и «против» и поможет принять правильное решение в отношении вакцинирования, поделиться современной информацией о вакцинопрофилактике. Он расскажет о предусмотренном графике вакцинации, осветит важные моменты, которые касаются в целом профилактики с помощью вакцинации.

Слайд 4

Иммунная система новорожденного начинается с чистого листа. Для того чтобы окрепнуть и превратиться в надежный щит для организма, ей нужно «познакомиться» со всеми микробами и вирусами. А пока тело ребенка защищает «опытный» мамин иммунитет. Важно знать, что материнский иммунитет сохраняется у малышек недолго – до 6 месяцев, но только при условии, что и у мамы есть защита, что и она делала прививки. В дальнейшем безусловно нужна дополнительная вакцинация малыша, чтобы у ребенка выработался собственный иммунитет. Поэтому не стоит ждать когда мы встретимся с какой-нибудь тяжелой инфекцией и станем ее жертвой, которая может привести к тяжелым проблемам со здоровьем, к инвалидизации, и, более того – к смерти ребенка.

Слайд 5

Что же такое Вакцинация. Это мера профилактики инфекционных заболеваний с помощью вакцин. Введение вакцины проводится с целью стимулировать иммунную систему организма к защите его от инфекций.

Слайд 6

Вакцинация на сегодняшний день является одним из важных достижений в истории медицины. Надо сказать, что за последние 150 лет благодаря использованию чистой питьевой воды и вакцинации продолжительность жизни увеличилась более чем на 30 лет.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 7

Если оглянуться назад и проследить историю распространения болезней, то на сегодняшний день мы видим безусловную пользу вакцинации. Это и снижение заболеваемости многими инфекциями, и полная ликвидация таких заболеваний как натуральная оспа, которая в XX веке унесла более 300 миллионов человек. Последнее заболевание натуральной оспой было зарегистрировано в 1977 году.

Слайд 8

Надо понимать, что отказ от вакцинации приведет к вспышкам тех инфекционных заболеваний, которыми мы можем управлять с помощью прививок. Непривитый ребенок может чувствовать себя комфортно только при условии того, что большинство из окружающих людей имеют защиту. Это позволит не заболеть тяжелым инфекционным заболеванием.

Слайд 9

Для чего же в целом нужна вакцинопрофилактика. На сегодняшний день она рассматривается как фактор улучшения человеческой жизни. Профилактика инфекций приводит к снижению возможности возникновения тяжелых заболеваний, которые могут приводить к хронизации, к инвалидизации, к тяжелейшим осложнениям, к летальным исходам. Вакцинопрофилактика – действенный способ предупреждения эпидемий. Приобретенный в результате вакцинации иммунитет надежно защищает от заболевания самого человека и людей вокруг. На сегодняшний день практически не существует людей, которые имеют длительные противопоказания к вакцинации. Большинство пациентов, имеющих хронические заболевания, нарушения в работе иммунной системы относятся к группе риска и прививаются несколько шире, чем обычные здоровые люди.

Слайд 10

Иммунопрофилактика направлена на предупреждение, ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней. В этой связи государство гарантирует бесплатное проведение профилактических прививок в тех учреждениях, где оказывается медицинская помощь. Используются безопасные и наиболее эффективные препараты для вакцинации. Помимо этого, гарантируется социальная защита граждан при возникновении поствакцинальных осложнений. Особое внимание уделяется специальной подготовке медицинских работников по иммунопрофилактике. И одним из важных моментов является доступность проведения профилактических прививок для граждан России.

Слайд 11

Прививаясь, мы защищаем не только себя, но и создаем коллективный иммунитет. Каждый из нас, создавая индивидуальную защиту, приводит к повышенному уровню защиты среди населения, что нам дает возможность избежать серьезных вспышек многих инфекционных заболеваний. Только охват прививками 95-98% населения гарантирует эффективность вакцинации!

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 12

Дети, которые не получают прививки либо из-за нежелания родителей или по состоянию здоровья, обязаны своим благополучием тем детям и их родителям, которые прививаются и тем самым обеспечивают коллективное эпидемиологическое благополучие населения!

Слайд 13

Колонии общественных насекомых могут служить хорошей модельной системой для изучения того, как изменение поведения может помочь защититься от болезни. Их социальные взаимодействия, скученность и близкое родство упрощают распространение болезней. В то же время известно, что общественные насекомые выработали коллективные механизмы, которые позволяют им не заразиться и уменьшить распространение патогена в колонии. Одним из примеров коллективного иммунитета может являться внутрисемейная вакцинация муравьев рода *Lasius*. Учеными было выявлено, что муравьи этого рода, зараженные смертельным для них грибком, передают небольшое количество спор другим муравьям. Это количество спор не способно вызвать инфекцию, но сообщает им невосприимчивость к грибку.

Что же можно говорить о нас, о взрослых людях, о родителях, которые порой принимают решение не прививать своих детей, если даже такие маленькие насекомые из мира природы способны защищать своих сородичей, создавая коллективный иммунитет.

Слайд 14

Сегодня существует огромное антипрививочное движение, которое способствует распространению различных мифов о вакцинации. И эти мифы порой поддерживаются общественностью, поддерживаются в социальных сетях и широко распространяются среди родителей, которые, к сожалению, почему-то на слово верят ничем не подтвержденным фактам. Основными мифами можно считать, к примеру: вакцинация перегружает иммунную систему, и поэтому не стоит так рано начинать вакцинацию, чтобы не навредить своему малышу. На сегодняшний день мы не видим огромных рисков заразиться каким-либо инфекционным заболеванием, особенно против тех, против которых проводится вакцинация. Однако мы с вами прекрасно видим, что в последнее время возросло количество заболевших корью, мы видим вспышки этого заболевания в других странах. И эти заболевания до сих пор уносят жизни как взрослых, так и детей. Ошибочно считается, что вакцинация снижает иммунитет. Также до сих пор некоторые думают, что вакцины являются неэффективным средством профилактики и, в принципе, можно избежать любого инфекционного заболевания, ведя здоровый образ жизни: закаливаясь, находясь на воздухе, употребляя лук, чеснок, витамины, иммуномодуляторы. Конечно, все эти профилактические меры способствуют повышению иммунитета, но они зачастую не способны защитить от тяжелых заболеваний. Есть еще одно ошибочное мнение родителей о том, что лучше переболеть этими болезнями и всеми «детскими» болезнями в детстве, чтобы потом никогда в жизни не переживать и не встречаться с ними. И основная проблема, с которой мы сталкиваемся при решении вопроса о вакцинации, это боязнь побочных эффектов от прививки. Порой, к сожалению, родители считают, что какая-либо реакция, которая возникает в поствакцинальном периоде может быть намного тяжелее, чем само инфекционное заболевание, против которого проводится вакцинация.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 15

Давайте рассмотрим каждый из перечисленных мифов, связанных с вакцинацией. Если говорить о том, насколько сильно мы перегружаем иммунную систему наших детей, то к счастью - это не так!

Когда ребенок появляется на свет, первыми его встречают не акушеры, а бактерии. Микрофлора маминого влагалища незамедлительно проникает в организм новорожденного и начинает заселять его кишечник. Мы с вами понимаем, что ребенок в первые же минуты жизни сталкивается с огромным количеством бактерий, которые находятся и на родовых путях матери, и в слюне, и на коже рук и головы матери. И со всем этим количеством микробов ребенок встречается, и его иммунная система способна адекватно реагировать на эту встречу. При вакцинации максимальное число антигенов, с которым встречается ребенок, составляет 3 000 антигенов. Поэтому говорить о слишком большой антигенной нагрузке перегрузке на иммунитет ребенка не стоит.

Слайд 16

Следующая причина, вызывающая отказ от вакцинации, это отсутствие риска заразиться инфекциями. Сегодня мы наблюдаем, как вакциноуправляемые заболевания могут возвратиться обратно. Это вспышки кори, которые регулярно происходят с 2016-2017 года по всей Европе. Мы видим летальность от кори в Европе и Украине. Мы видим повышенную заболеваемость в Российской Федерации. Сегодня мы знаем о вспышках дифтерии, которая раньше уносила огромное количество жизней. И примеры вспышек других вакциноуправляемых заболеваний тоже есть. Это и холера, и чума, и полиомелит. Практика показывает, что снижение уровня охвата вакцинацией населения приводит к новому всплеску инфекций, которые идут в активное наступление. И вновь мы можем видеть вспышки тяжелых инфекционных заболеваний как в Российской Федерации, так и в соседних странах. А учитывая открытость границ и усиливающиеся миграционные процессы, мы сегодня не застрахованы от появления тех болезней, о которых мы знаем лишь понаслышке именно благодаря массовой вакцинации.

Слайд 17

По данным Всемирной организации здравоохранения, вакцинация ежегодно предотвращает 180 миллионов случаев заболеваний коклюшем, дифтерией, столбняком, корью; более 3 миллионов смертельных исходов этих инфекций; 400 тысяч паралитических форм полиомиелита, 2,4 миллиона случаев хронического гепатита В.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 18

Существует мнение, что лучше переболеть некоторыми инфекционными заболеваниями в детском возрасте. Давайте разберемся, насколько оправданно это мнение? Ведь довольно часто заболевания, которые можно профилактировать с помощью прививки, протекают крайне тяжело и требуют нахождения в отделении интенсивной терапии. Требуют длительного лечения и приводят к инвалидизации. Наверное, наиболее ярким примером могут служить слова тех мам, которые на приеме рассказывают, как тяжело протекал коклюш у грудного ребенка. Их истории о том, что ребенок долго находился в реанимации, что теперь есть осложнения от перенесенного коклюша, столбняка и других серьезных инфекционных заболеваний.

К сожалению, нам всегда кажется, что с нами ничего не случится. Что это заболевание или эта инфекция где-то далеко, и уж нас она точно не коснется. Но когда это случается, бывает поздно. И родители переживают, не спят, смотрят на страдания ребенка и зачастую не могут ничем помочь. А помочь было можно, просто сделав профилактическую прививку, осложнения от которой были бы малозаметны.

Слайд 19

Что касается вопроса безопасности вакцинации. Для этого нужно просто сравнить осложнения, вызываемые самой инфекцией, и осложнения при проведении плановой вакцинации.

Слайд 20

Любая прививка в сотни раз безопаснее, чем заболевание, от которого она защищает.

Слайд 21

Столбняк - острое инфекционное заболевание, поражает нервную систему и сопровождается высокой летальностью. Проявляется судорожным статусом, напряжением скелетной мускулатуры. Осложнения бывают очень часто. Если говорить о поствакцинальном периоде, то у 5% привитых отмечается повышение температуры до субфебрильных цифр, в 11% случаев отмечаются местные нормальные реакции.

Слайд 22

Дифтерия – крайне тяжелое заболевание, поражает ротоглотку, затрагивает гортань, бронхи, кожу и другие органы. Поражение миокарда, почек, периферических нервов может быть как осложнение данной инфекции. Летальность тоже достаточно высока и составляет более 30%. Осложнения со стороны сердца доходят до 60%. При вакцинации отмечается всего лишь незначительное повышение температуры и редкие местные реакции.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 23

Коклюш: эта инфекция наиболее опасна для малышей. В особенности для детей грудного возраста. Передается воздушно-капельным путем и характеризуется приступообразным спазматическим кашлем, который возникает чаще всего в ночное время суток и заканчивается порой рвотой. Летальность от 0,2% до 0,4%. Имеются довольно серьезные осложнения: пневмония в 20% случаев, развитие неврологических осложнений – энцефалопатии, судороги, иногда встречается геморрагический синдром – кровоточивость слизистых оболочек. При проведении вакцинации большинство детей переносят эту прививку бессимптомно, общие местные реакции встречаются крайне редко – не более 0,1%.

Слайд 24

Следующее заболевание, которому нужно уделить особое внимание. Это полиомелит. Это инвалидизирующее заболевание, при котором поражается серое вещество спинного мозга, а именно те участки, которые отвечают за двигательную активность человека. Развивается паралич мышц верхних и нижних конечностей. Последствия заболевания, к сожалению, необратимы. Это 100%-ная инвалидизация и 100%-ные остаточные явления. Летальность при полиомелите составляет не более 5%. Осложнения после вакцинации крайне редки. На сегодняшний день мы используем инактивированные вакцины для профилактики полиомелита, что сокращает до нуля возможность возникновения вакциноассоциированного полиомелита. В Российской Федерации в рамках Национального календаря первые две дозы вакцины против полиомелита получают именно инактивированным препаратом.

Слайд 25

Корь – крайне тяжелое заболевание, которое характеризуется очень высокой температурой, катаральными проявлениями, воспалением слизистых оболочек полости глаз, рта и верхних дыхательных путей, этапной пятнисто-папулезной сыпью. Летальность при кори составляет на сегодняшний день составляет до 10%. Крайне тяжело протекает у маленьких детей и иммунокомпрометированных лиц. Имеет частые тяжелые осложнения в виде поражения головного мозга, энцефалита, в виде поражения легких – развития вирусной либо бактериальной пневмонии. У беременных женщин корь может вызвать потерю плода. Каких-то специфических лекарств от кори не существует, единственным надежным средством профилактики заболевания является вакцинация. В поствакцинальном периоде не более чем у 2% отмечается повышение температуры и катаральные проявления - до 3% привитых.

Слайд 26

Краснуха – это вирусная инфекция, передается воздушно-капельным путем и проявляется мелкоочечной красной сыпью, увеличением задних шейных лимфатических узлов. При заболевании возможны осложнения, такие как энцефалиты, артриты. Очень опасно для беременных, и на ранних сроках может вызвать выкидыш. В 50 – 70% приводит к развитию множественных уродств плода, пороков развития сердца, головного мозга. При вакцинации не более чем в 10% отмечаются местные реакции. Общие реакции в виде появления сыпи и появления региональных лимфатических узлов, встречаются очень-очень редко.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 27

Эпидемический паротит - острое инфекционное заболевание, вызывается вирусом, передается воздушно-капельным путем. Выражается поражением железистых органов (слюнные железы, поджелудочная железа, семенники). Летальность невысока, однако имеет осложнения. Это возникновение серозного менингита и развитие бесплодия. Прививка также переносится хорошо, как и вакцинация против кори и краснухи. Крайне редки общие проявления в поствакцинальном периоде и местные реакции.

Слайд 28

Гепатит В. Вирусное заболевание, основной путь передачи – через кровь. Летальность невысока, однако очень высокий процент хронизации. Чем раньше происходит инфицирование, тем больше вероятность возникновения цирроза печени и рака печени. На сегодняшний день вакцинация против гепатита В проводится в первые 24 часа после рождения. В поствакцинальном периоде мы крайне редко видим повышение температуры – до 3% случаев, местные реакции – не более 15-16%. Это покраснение, припухлость, отечность в месте постановки прививки.

Слайд 29

Туберкулез - широко распространенное в мире инфекционное заболевание, вызываемое различными видами микобактерий. Туберкулез обычно поражает легкие, реже другие органы. При самом заболевании высок риск развития туберкулезного менингита. После прививки какие-либо осложнения крайне редки.

Слайд 30

Гемофильная инфекция передается воздушно-капельным путем. Очень распространено носительство. У детей до 5-летнего возраста и иммунокомпromетированных лиц может быть причиной рецидивирующих заболеваний лор-органов, может вызывать менингит и быть причиной сепсиса. Летальность составляет от 3% до 6%. Такие проявления как гнойный ХИБ-менингит встречается с частотой до 40%. Вакцина переносится очень хорошо. Крайне редко регистрируются общевакцинарные реакции и местные – не более 10% случаев, что не превышает показатели со стороны других используемых вакцин.

Слайд 31

Пневмококковая инфекция – это инфекционное заболевание, которое передается воздушно-капельным путем. Широко распространено носительство пневмококковой инфекции среди взрослого и детского населения, но, к сожалению, при определенных обстоятельствах у некоторых пациентов пневмококки способны вызывать тяжелейшие пневмонии, сепсисы и менингит, и являются причиной рецидивирующих отитов. Летальность при пневмококке составляет около 5%. Наиболее подвержены тяжелому течению этой инфекции дети до 5-ти летнего возраста и пожилые люди старше 65 лет. На сегодняшний день проводится профилактика данной инфекции в рамках Национального календаря прививок, а вакцина зарекомендовала себя как безопасный препарат: в поствакцинальном периоде редко возникают какие-либо температурные и местные реакции.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 32

Грипп – это всем известная инфекция. Мы все знаем, что это не просто респираторное заболевание, это крайне тяжелая инфекция, которая протекает с высокой лихорадкой, с поражением верхних и нижних дыхательных путей, с выраженным токсикозом. К сожалению, это та инфекция, которая очень часто дает осложнения в виде пневмонии или миокардита. Вакцины, которые используются для профилактики гриппа, в рамках Национального календаря - это инактивированные препараты. Они имеют хороший профиль безопасности, крайне редко в поствакцинальном периоде возникают температурные реакции, местные проявления. Но у некоторых пациентов возможны недомогания, сонливость.

Слайд 33

Резюмируя все ранее сказанное, на сегодняшний день вакцинация является наиболее эффективным и безопасным методом профилактики большинства инфекционных заболеваний. Она ежегодно помогает спасти более 3-х млн детских жизней во всем мире. Вакцины и побочные реакции на них во много раз безопаснее, чем заболевания, которые мы профилактируем благодаря вакцинации.

Слайд 34

Сегодня к вакцинам, которые используются в России как в рамках Национального календаря, так и в рамках календаря по эпидемиологическим показаниям, предъявляются особые требования безопасности. Все вакцины, которые используются для профилактики инфекционных заболеваний, обладают высоким стандартом безопасности. И для обеспечения безопасности вакцинопрофилактики соблюдаются требования ВОЗ и санитарно-эпидемиологические правила по обеспечению безопасности иммунизации.

Слайд 35

Основным документом по вакцинопрофилактике является Национальный календарь профилактических прививок – это приказ 125н, который претерпел последние изменения в 2014 году.

Слайд 36

В целом можно сказать, что Национальный календарь прививок – это утверждённая законом схема вакцинации, предусмотренная в различные возрастные периоды для детей и взрослых. Национальный календарь – это финансовое обязательство государства, в котором четко прописаны те вакцины и те прививки, которые проводятся населению бесплатно. Российский календарь прививок имеет 2 части: Национальный календарь и календарь по эпидемиологическим показаниям. Некоторые прививки, которые включены в календарь по эпидемиологическим показаниям проводятся по желанию родителей и за счет личных средств.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 37

Календарь прививок в России.

Слайд 38

Говоря о прививках, безусловно, необходимо обсудить, что такое вакцины. Вакцины можно поделить на 2 большие группы: живые вакцины и убитые вакцины. Основой вакцины является антиген. Это то вещество, на которое наш организм вырабатывает специальные защитные клетки-антитела. Именно они являются защитой организма от инфекций. При введении вакцин формируются иммунные клетки памяти, которые помнят о встрече с тем или иным возбудителем. И при повторной встрече с этим же микробом начинают быстро вырабатывать антитела. Живые вакцины всегда содержат ослабленные бактерии или вирусы, а вот основой убитых вакцин может быть огромное количество веществ: это и цельноклеточные вирусы или бактерии, это и расщепленные вирусы, такие как, например, вакцины против гриппа, и инактивированные токсины, и полисахаридные капсулы бактерий. То есть антигены могут быть весьма разнообразны.

Слайд 39

Благодаря тому, что при введении различных препаратов стимулируются различные звенья иммунитета, некоторые вакцины требуют повторного введения. Существует несколько причин повторного введения вакцин. С одной стороны, это отсутствие выработки иммунологических клеток памяти, что требует повторного введения. Например, вакцины против дифтерии и столбняка. Угасание иммунитета против коклюшной инфекции тоже требует повторных ревакцинирующих доз. Другой причиной повторного введения вакцин, например, при профилактике гриппа, является ежегодная смена серотипового пейзажа. Поэтому каждый год для качественной защиты выпускаются вакцины против гриппа с новым составом. И, к сожалению, около 5% пациентов не реагируют на тот или иной антиген, и это требует порой дополнительного введения доз вакцин.

Слайд 40

На чем же основываются возрастные введения тех или иных вакцин. С одной стороны, учитывается способность ребенка ответить на вакцину. К примеру, живые вакцины вводятся только с года, поскольку до этого времени материнские антитела, которые находятся у ребенка, могут их инактивировать. К сожалению, материнская защита, которая передается через плаценту в виде антител сохраняется недолго. С 6 месяцев ребенок становится практически беззащитен, и к этому моменту он уже должен сформировать самостоятельную защиту для того, чтобы встреча с тяжелой инфекцией не привела к каким-либо неблагоприятным последствиям. Помимо этого, в грудном возрасте большинство инфекций протекают крайне тяжело и, надо сказать, что чем старше ребенок, тем больше он социализируется, тем больше с ним выходят родители в общественные места, в магазины, посещают гостей. И пока ребенок маленький мы можем проще подходить к вакцинации, поскольку имеем меньше отсрочек и медицинских отводов по состоянию здоровья из-за острых респираторных заболеваний.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 41

Профилактика гепатита В начинается практически с рождения, ребенок получает первую дозу вакцины в первые 24 часа. Для чего так рано? Именно ранняя вакцинация предотвращает заражение в процессе родов. В дальнейшем требуется дополнительное введение вакцины. Мы с вами прекрасно понимаем, что во время беременности наши близкие, те, кто будут ухаживать за малышом не проходят никакого обследования в отношении гепатита В, и для того, обезопасить малыша в дальнейшем, необходима вторая вакцинация в 1 месяц. В 6 месяцев проводится третья прививка, которая позволяет создать максимальную защиту на долгое время. В современном мире прививки против гепатита В включены в национальные календари практически всех стран мира.

42 слайд

Профилактика туберкулеза в рамках Национального календаря проводится с 3 по 7 день жизни. На сегодняшний день около одной трети людей инфицированы туберкулезной палочкой, и не всегда данное заболевание имеет клинические проявления.

Вакцинация БЦЖ, безусловно, не является 100% защитой. Однако она сокращает риск заражения туберкулезом и предотвращает крайне тяжелые формы данной инфекции, в первую очередь, туберкулезный менингит и генерализованные формы туберкулезной инфекции. В рамках национального календаря вакцинация проводится дважды: на 3-7 день жизни вводится БЦЖ и в 6-7 лет проводится ревакцинация при условии, если пациент имеет отрицательную реакцию манту.

43 слайд

Профилактика дифтерии в рамках Национального календаря начинается с 3-х месячного возраста и включает в себя комплекс прививок, состоящий из трехкратного введения вакцины и повторной ревакцинации сначала в 6 лет, затем в 14 лет, а дальше каждые 10 лет. Заражение данной инфекцией происходит воздушно-капельным и контактным путем. Заражение может быть от бактерионосителя (человек, который является носителем данной бактерии, но не имеет клинических проявлений). Основными симптомами дифтерии являются: возникновение налета и отека неба, горла, миндалин, боль при глотании, повышение температуры тела. Основную роль в развитии заболевания играет экзотоксин, который вызывает тяжелейшие поражения сердца и нервной системы. Летальность при данной инфекции составляет от 5 до 10%.

44 слайд

Возбудитель столбняка находится в почве, либо в пыли, попадает в организм при ранах, уколах и ожогах. При попадании в организм через кожу и ткани спор столбняка вырабатывается яд - тетаноспазмин, который вызывает поражение нервной системы. Основными симптомами данной инфекции являются: судороги жевательных мышц, что затрудняет открывание рта, затем спазм глотательных мышц, возникают судороги мимических мышц, далее спазм всех скелетных мышц, появляются общие судороги. Смертность при столбняке достигает почти 100%. Не привитых может спасти своевременное введение противостолбнячной сыворотки, которая сама может быть причиной тяжелейших аллергических реакций. Профилактика данной инфекции в рамках Национального календаря проводится совместно с профилактикой дифтерии, начиная с 3х месячного возраста.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

45 слайд

Полиомиелит – это высоко инвалидизирующее заболевание, которое поражает спинной мозг и проявляется парезами и параличами конечностей, что приводит к инвалидизации. После заболевания сохраняются остаточные изменения, которые остаются на всю жизнь. Благодаря вакцинации полиомиелит в России ликвидирован. Курс вакцинации состоит из 3-х кратного введения вакцины на первом году жизни с последующими ревакцинирующими дозами.

46 слайд

Коклюш – это инфекция, которая передается воздушно-капельным путем. Наиболее тяжело переносится именно в раннем грудном возрасте, имеет серьезные осложнения в виде пневмонии, поражении центральной нервной системы. Смертность при коклюше наиболее высока в возрасте до 1 года. Профилактика данной инфекции включена в национальный календарь и проводится совместно с профилактикой дифтерии, столбняка и полиомиелита в 3, 4,5 и 6 месяцев.

47 слайд

Гемофильная инфекция типа b – это инфекция, которая передается воздушно-капельным путем. Часто от близких родственников к ребенку либо от старших детей в семье. Носителями гемофильной инфекции является довольно большое количество людей, практически 90%. Дети до 5 лет могут переносить эту инфекцию с такими клиническими проявлениями как менингит, пневмония и сепсис. Эффективность вакцинации составляет 95-100%, вакцинопрофилактика данной инфекции входит в календари различных стран мира.

48 слайд

Пневмококковая инфекция передается от человека к человеку воздушно-капельным путем, является угрозой для генерализации у пациентов младше 5-ти летнего возраста и крайне тяжело протекает у пациентов старше 65-летнего возраста. Высоки показатели инфицированности в многодетных семьях, особенно в которых старшие дети посещают организованные коллективы, детские сады и школы. Вакцинация против пневмококковой инфекции начинается с 2-х месячного возраста, проводится двукратно с интервалом в 2,5 месяца и повторяется, вводятся ревакцинирующие дозы в 15 месяцев.

49 слайд

Корь – это острое инфекционное заболевание, вирусной этиологии, которое передается воздушно-капельным путем. Восприимчивы к данной инфекции 100% детей, 100% не привитого населения. Корь на сегодняшний день является одной из причин летальности в том числе среди детского населения. Частым осложнениями кори являются пневмония и воспаление головного мозга, энцефалиты. Вакцинация проводится в рамках национального календаря дважды в 1 год и в 6 лет.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

50 слайд

Краснуха – инфекционное заболевание, вирусной этиологии, которое передается чаще всего воздушно-капельным путем и проявляется легкими катаральными проявлениями и появлением мелко-точечной розовой сыпи на теле. Краснуха крайне опасна для беременных женщин: на ранних сроках может быть причиной выкидышей, а на более поздних сроках может быть причиной формирования тяжелых пороков развития сердца и центральной нервной системы. Иммунитет после перенесенной краснухи пожизненный и стойкий. Профилактика данной инфекции в рамках Национального календаря проводится в 1 год и в 6 лет.

51 слайд

Эпидемиологический паротит – это заболевание, которое в народе называется «свинка», болеть им могут как взрослые, так и дети. Передача происходит контактным и воздушно-капельным путем. При данной инфекции поражаются железистые органы: слюнная железа, поджелудочная железа. В качестве осложнений может быть паротитный менингит. У мальчиков и девочек эпидемиологический паротит может являться причиной бесплодия. Курс профилактики данной инфекции состоит из двух введений вакцины: в 1 год и в 6 лет.

52 слайд

Грипп – это острое инфекционное заболевание, которое имеет периоды подъема заболеваемости, сезонность, и передается воздушно-капельным путем и контактно-бытовым. Крайне высокий риск тяжелого течения имеют пациенты с соматическими заболеваниями, иммунокомпрометированные лица. В рамках Национального календаря предусмотрена профилактика гриппа, которая проводится, начиная с 6-ти месячного возраста.

54 слайд

В настоящий момент широко используются для профилактики сразу нескольких инфекций комбинированные вакцины. Одним из примеров является комбинированная пятивалентная вакцина для профилактики коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и гемофильной инфекции. Эта вакцина содержит бесклеточный коклюшный компонент, поэтому в поствакцинальном периоде реже наблюдаются какие-либо общие вакцинальные реакции в виде температуры. Она легко встраивается в рамках Национального календаря и на сегодняшний день широко используется для профилактики данных инфекций у детей из групп риска.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 55

Дополнительные прививки – это те прививки, которые включены в календарь по эпидемиологическим показаниям. С помощью данных вакцин можно профилактировать клещевой энцефалит, ветрянку, оспу, менингококковую инфекцию, гепатит А, ротавирусную инфекцию.

Слайд 56

Если говорить про противопоказания к вакцинации, то их можно подразделить на 2 большие группы – временные и постоянные. К временным противопоказаниям относятся недавно перенесенные острые респираторные заболевания или любое острое заболевание, которое дает возможность оформить медицинский отвод от вакцинации на 30 дней. Также временным противопоказанием является обострение существующих фоновых соматических заболеваний. Вакцинация проводится после нормализации состояния через 2 недели. К постоянным противопоказаниям относятся сильные реакции на предыдущее введение этого препарата, аллергия, анафилактические реакции на компоненты препарата и нарушения в работе иммунной системы. Постоянным противопоказанием для иммунодефицитных лиц является использование живых вакцин.

Слайд 57

В современной жизни мы активно используем и социальные сети, и телевидение, и, к сожалению, не вся информация, которая имеется в тех сообществах, которые обсуждают вакцинацию, достоверна. Зачастую вопросы вакцинации обсуждаются в данных сообществах людьми, которые не имеют медицинского образования, что, к сожалению, приводит к негативному отношению к вакцинопрофилактике со стороны родителей. Поэтому на сегодняшний день нельзя поддаваться существующим течениям, необходимо полагаться на официальные данные, на современный правильный подход в отношении вакцинации. Искать ответы на сайтах, которые поддерживаются Министерством здравоохранения Российской Федерации и медицинским сообществом.

Слайд 58

Важно помнить, что перед вакцинацией обязательно необходимо проинформировать врача, не болен ли Ваш ребенок, есть ли у вас какие-то жалобы, болел ли он в последние 2 недели или в течение месяца, не было ли температуры. Обязательно необходимо проинформировать врача об отсутствии острых инфекционных заболеваний у ближайшего окружения, поскольку вакцинация в инкубационном периоде может привести к возникновению острого заболевания после прививки. Обязательным вопросом является наличие у ребенка судорог и других заболеваний нервной системы. Также необходимо проинформировать врача о наличии аллергии на какие-либо продукты питания и лекарственные препараты.

Примерный текст лекции с использованием Презентации

Слайд 59

После прививки в норме ожидаются определенные реакции. Их можно подразделить на 2 большие группы: общие и местные. Общие реакции после вакцинации проявляются повышением температуры и при использовании живых вакцин это могут быть симптомы со стороны органов, к которым тропен вирус, входящий в состав вакцины. Например, при вакцинации против кори, паротита, краснухи возможно появление сыпи, увеличение слюнных желез и легкие катаральные проявления в виде насморка, першения в горле и кашля. Местные реакции возникают в месте введения вакцины чаще всего к концу первых суток в начале вторых и проявляются гиперемией, уплотнением и покраснением. В норме эти проявления могут быть в диаметре до 8 см. Обычно местные реакции не требуют терапии, однако врач может назначить местную мазь.

Слайд 60

В начале каждого года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) публикует список главных рисков для глобального здравоохранения. Список на 2019 год пополнился еще одним актуальным пунктом. Одной из главных проблем в сфере здравоохранения было названо растущее движение антипрививочников. По мнению ВОЗ, пропаганда отказа от вакцинации может обратить медицинский прогресс вспять и спровоцировать вспышки многих предотвратимых заболеваний.

Воспользуйтесь своим правом на здоровье. Прививки против инфекционных заболеваний – величайшее достижение человечества, призванное спасти жизни и предотвращать развитие тяжелых осложнений.

Слайд 61

Позиция Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): ребенок должен быть защищен от всего, от чего он может быть защищен.