

Вакцинация при подготовке к детскому

саду



Зачем нужны прививки перед поступлением в детский сад?



Рано или поздно, мы сталкиваемся с необходимостью отдать ребенка в детский сад. И дело здесь не только в том, что маме хочется или нужно начать работать, но и в том, что ребенку пора начинать общаться с другими детьми, чтобы приобрести навыки взаимодействия с себе подобными.

Поступление в детский сад — это не только первый выход ребенка в общество. Это еще и столкновение со всем многообразием микробов и вирусов, которые окружают человека. В этом смысле, поступление в детсад, по сути, представляет собой боцманский способ обучения плаванию. Поскольку «плавать» иммунная система учится не сразу, процесс обучения дает сбои, и ребенок начинает часто болеть.

Если не воспринимать прививки как нечто, нужное исключительно детсадовским медсестрам и зав.поликлиникой, то вакцины могут сослужить неплохую службу, заранее обучив иммунитет ребенка навыкам «плавания» в микромире.

Итак, какие из дополнительных прививок можно сделать с тем, чтобы лучше подготовить организм малыша к столкновению с самыми распространенными микробами?

Описания инфекций и прививок против них



ХИБ-инфекция

Гемофильная палочка типа *b* (*Haemophilus influenzae* тип *b*, ХИБ) в силу особенностей развития иммунной системы ребенка представляет опасность для детей в возрасте до 5 лет. Является второй по значимости (после менингококков) причиной бактериальных менингитов у детей в возрасте до 5 лет, около 25% пневмоний (воспаление легких), до трети всех случаев ОРЗ, части бронхитов, отитов и других заболеваний.

Основная опасность состоит в том, что носителями гемофильной палочки являются до 40% детей, посещающих детские сады. Учитывая это, а также способность микроба передаваться не только воздушно-капельным, но и контактным путем (со слюной, через игрушки), для детей, начинающих посещать детские сады, гемофильная палочка представляет особую опасность.

Как показало многократное снижение частоты ОРЗ и уровня носительства ХИБ в результате вакцинации в организованных детских коллективах, гемофильная инфекция, по сути, является основной причиной ОРЗ у детей, посещающих детские сады.

Прививка обладает практически 100%-ной эффективностью и защищает ребенка на протяжении всего периода восприимчивости к ХИБ-инфекции, то есть, до 5 лет.

Переносится прививка легко — побочные реакции имеют место не более, чем у 5–7% привитых и в основном выражены покраснением и небольшим уплотнением в месте введения вакцины. Температурные реакции не характерны и встречаются редко.

Прививку можно делать с возраста 3 месяцев, при этом полная схема вакцинации аналогична таковой для АКДС и состоит из 4-х прививок. Преимуществом полной вакцинации является возможность защитить ребенка на период максимального риска ХИБ-менингита — на возраст 6–12 мес.

При возрасте ребенка свыше 12 месяцев показана всего одна прививка ХИБ-вакциной. Вакцинацию против ХИБ-инфекции можно сочетать с другими календарными (кроме БЦЖ) и некалендарными (кроме вакцины против бешенства) прививками.

Пневмококковая инфекция

Пневмококки — микробы, в норме населяющие верхние дыхательные пути человека, способны приводить к многообразным заболеваниям в случае ослабления защитных сил организма.

Среди вызываемых пневмококками заболеваний наиболее частыми являются ОРЗ (до половины случаев), отит (воспаление среднего уха, половина случаев), бронхит (20%), пневмония (воспаление легких, до 75% случаев).

Организм поступающего в детский сад ребенка испытывает сильный стресс. «Знакомство» с новыми микроорганизмами, нервные переживания, простудные заболевания и др. Все это может послужить тем самым фактором снижения защитных барьеров организма и, таким образом, повышает риск пневмококковой инфекции.

Прививки против пневмококковой инфекции при подготовке к детскому саду предназначены как для непосредственной защиты от пневмококков, так и для усиления эффектов других прививок. В частности, эффекта прививки против ХИБ-инфекции в плане профилактики частых ОРЗ, а также отитов, пневмонии и бронхита, поскольку гемофильная палочка и пневмококки способны к совместным действиям против защитных систем организма.

Помимо этого, прививка против пневмококковой инфекции вдвое усиливает итоговую эффективность вакцинации против гриппа за счет комбинированной профилактики, как самого гриппа, так и ОРВИ, и их бактериальных осложнений.

С 2014 года вакцинация против пневмококковой инфекции включена в Национальный календарь профилактических прививок и проводится всем детям до 1 года (в 2 и 4,5 мес и ревакцинация в 15 мес). Однократная прививка, которую можно делать, начиная с 2 лет, защищает на срок около 5 лет, по прошествии которых, при необходимости, прививку можно повторить. Побочные реакции минимальны, встречаются у 5-7% привитых, и в подавляющей массе выражены местными проявлениями — покраснением и уплотнением.

В наибольшей степени она показана детям, у которых имеются хронические заболевания дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной (сахарный диабет) и кроветворной систем организма.

Менингококковая инфекция

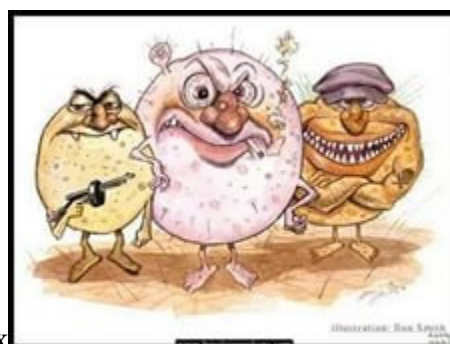
Менингит — воспаление мягкой оболочки мозга. Бытующее мнение о том, что причиной менингита является переохлаждение головы, ошибочно. Заболевание носит инфекционную, в основном, бактериальную природу. Наиболее частыми причинами менингита у детей менингококковая и гемофильная (ХИБ) инфекции, ответственные в сумме за 90% всех случаев заболевания менингитом у детей.

В прошлом подъемы заболеваемости менингококковой инфекцией на территории бывшего СССР регистрировались раз в несколько десятилетий, однако в последнее время

заболеваемость становится более постоянной, что вызвано перемешиванием населения из разных по эндемичности регионов за счет миграции. Все это переводит прививку против менингококковой инфекции из разряда «экзотических» в средство постоянной необходимости. Более того, в некоторых территориях России эта прививка стала обязательной при поступлении в детский сад.

Нелишним будет упомянуть тот факт, что в некоторых западных странах (в частности, в Великобритании) прививка против менингококковой инфекции группы С уже сейчас делается на плановой основе, всем детям, и по мере появления вакцин нового типа (для детей от 2 мес.) прививки против менингококковой инфекции с высокой вероятностью войдут в календари плановых прививок всех развитых стран.

Все вакцины против менингококков являются инактивированными, они не содержат ни живых, ни цельных менингококков, то есть, заболеть в результате прививки невозможно.



Немного об обязательных прививках

Корь-паротит-краснуха

Распространено мнение, что этими инфекциями ребенку лучше самостоятельно переболеть в детстве, нежели прививаться. Это нелогично и даже вредно.

Вакцины против кори, паротита и краснухи являются живыми, и прививка, по сути, является маленькой инфекцией, вызванной живыми вакцинными вирусами, специально ослабленными для минимизации побочных эффектов. Выбирая натуральную инфекцию вместо вакцинной, родители подвергают ребенка неоправданно большому риску.

Натуральная корь, в частности, вызывает энцефалиты (воспаление головного мозга) с частотой до 1 на 1 тыс. случаев, причем в отличие от энцефалитов как осложнения прививки против кори, они протекают тяжелее и со значительно более высоким риском пожизненных осложнений вплоть до инвалидности.

Нередки случаи бактериальных осложнений после массивной коревой сыпи, приводящих к различным последствиям — от угрожающих жизни до косметических (рубцы, пигментация).

Не будет лишним упомянуть, что известный своими осложнениями на мужскую половую систему паротит, является, в том числе, второй после кори причиной вирусных энцефалитов.

И хотя краснушные энцефалиты гораздо более редки, не стоит забывать о том, что и краснуха, и корь, и паротит представляют угрозу не только для самого ребенка, но и для

его родителей, которые, во-первых, с 30%-ной вероятностью не имеют соответствующего иммунитета, а во-вторых, перенесут эти инфекции значительно тяжелее своих детей.

Также бытует мнение, что для минимизации побочных реакций прививки против кори, паротита и краснухи стоит делать отдельно. Ошибочность этого подхода заключается в том, что при отдельных прививках ребенок и сами родители подвергаются 3-кратному стрессу, в организм ребенка 3-кратно вводятся балластные вещества, иммунная система «приводится в движение» 3 раза вместо одного.

Таким образом, однократная прививка комбинированной вакциной является более безопасным и во всех отношениях более удобным решением.

К слову, в развитых странах комбинированные вакцины давно уже практически полностью вытеснили отдельные за исключением ситуаций, когда человек переболел частью из инфекций, от которых защищает комбинированная вакцина.

В России наиболее широко распространены две комбинированные вакцины — бельгийская «Приорикс» и американо-голландская MMR-II(2).

Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит

Согласно календарю, прививки против этих инфекций должны быть сделаны к 2-летнему возрасту. Вместе с тем, нередки случаи, когда в силу разных причины сроки этих прививок переносятся, и при поступлении в садик может встать вопрос о наличии всех обязательных к данному возрасту прививок.

Прививка против коклюша является одной из самых неприятных детских прививок, однако в то же время она защищает от одной из самых тяжелых детских инфекций, имеющую высокую частоту как краткосрочных (вплоть до угрожающих жизни), так и долгосрочных (частая простудная заболеваемость) последствий.

Учитывая неубывающую актуальность этой инфекции, вряд ли стоит пренебрегать этой прививкой, тем более перед поступлением в детский коллектив. Помимо этого, риск побочных реакций можно существенно снизить их специальной профилактикой. Из технических тонкостей важно отметить то, что российская АКДС-вакцина применяется только до возраста 4 лет. Нередки случаи, когда родители самостоятельно или по чьему-либо совету меняют АКДС вакцину на ее бескклюшный вариант АДС-М с уменьшенным содержанием дифтерийного и столбнячного компонентов. Другими словами, лучше не делать прививку вовсе, чем делать ее попусту, тем более, что это нарушает инструкции к вакцинам. Правильной альтернативой АКДС для детей в возрасте до 6 лет является вакцина АДС или вакцина с ацеллюлярным коклюшным компонентом.

Также нередкой является ситуация, когда при поступлении в детский сад детей, привитых инактивированной полиовакциной («Имовакс Полио») или в составе вакцины «Тетракок») встает вопрос о 5-й прививке против полиомиелита.

И хотя при осуществлении прививок ИПВ-вакцинами введение 5-й дозы не требуется, с точки зрения российского календаря, рассчитанного на применение живой вакцины ОПВ, до возраста 2 лет должно быть сделано 5 прививок.

Оптимальным выходом из этого положения является согласие на «недостающую» прививку живой вакциной ОПВ, которую можно сделать, как только это потребуется.

Это позволит сэкономить и не делать не очень нужную с точки зрения иммунитета пятую прививку ИПВ и заодно лишний раз укрепить иммунитет к полиовирусам со стороны кишечника.



Гепатит В

Вопреки общепринятому мнению, гепатит В передается не только при прямых контактах с кровью (переливание крови и другие медицинские манипуляции, наркомания) и половым путем. По мере нарастания эпидемического процесса, все большее значение начинает приобретать «бытовой» путь передачи, когда вирус передается в мельчайших количествах крови через зараженные предметы обихода, игрушки, спортивный инвентарь и именно этот путь передачи вируса является актуальным для детей дошкольного возраста.

С учетом того, что число только выявленных носителей в отдельных российских регионах достигает нескольких процентов, прививка против гепатита В, по сути, является минимально необходимой для человека любого возраста. Курс вакцинации состоит из трех прививок по схеме 0 — 1 — 6 мес.

Вакцина является инактивированной, и благодаря особенностям технологии ее производства, в ней даже теоретически не может содержаться ни живой, ни цельный вирус. В ней содержится только белок-антиген и усилитель иммунитета — поэтому прививка переносится исключительно легко, и самая большая и распространенная проблема — это покраснение и уплотнение в месте укола.



Министерство здравоохранения
Республики Беларусь
Филиал Брестской городской
детской поликлиники № 2
УЗ «Брестская центральная
поликлиника»

**ПРЕДУПРЕДИТЬ
ТЯЖЕЛЫЕ
ИНФЕКЦИИ
МОЖЕТ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ
ПРИВИВКА**



**Сделайте
прививку
и будьте
здоровы!**