**Европейская неделя иммунизации**

Вакцинация  одно из величайших достижений здравоохранения ХХ века. Каждый десятый ребенок в мире не охвачен вакцинацией, и, чтобы это изменить, нужна помощь всех «героев вакцинации» во всех регионах мира.
Одним из глобальных достижений в истории вакцинопрофилактики стала ликвидация оспы во всем мире.
Вакцины не просто спасают жизнь людей в любом возрасте, но являются залогом полноценной жизни для наших детей и внуков в будущем.

* Каждая лицензированная вакцина прошла тщательные испытания, она безопасна и эффективна.
* Медицинские работники! Каждая консультация – повод проверить, есть ли все необходимые прививки у ✓детей, ✓молодежи, ✓взрослых, ✓пожилых людей

Иммунизация позволяет предотвратить страдания, инвалидность и смерть от болезней, предотвратимых с помощью вакцин, включая рак шейки матки, дифтерию, гепатит В, корь, коклюш, пневмонию, полиомиелит, ротавирусную инфекцию, краснуху и столбняк. Вместе с тем, более 1,5 миллиона детей ежегодно умирают от болезней, которые можно было предотвратить с помощью вакцинации.

В последнее время в мире резко возросло количество случаев заболеваемости корью из-за отказов от вакцинации и других пробелов в охвате вакцинацией.

В мае 2014 года Всемирная ассамблея здравоохранения, приняла резолюцию, в которой полностью одобрила новую Глобальную стратегию по туберкулезу, направленную на ликвидацию глобальной эпидемии туберкулеза, целями которой являются снижение смертности от туберкулеза на 95% и уменьшение числа новых случаев заболевания на 90% за период с 2015 по 2035 год.

В конце 2015 года Всемирной организацией здравоохранения  была утверждена национальная программа «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации» (2016-2020гг.), основной задачей которой является достижение достоверно высокого уровня охвата населения прививками живой коревой и краснушной вакцинами.

В мае 2017 года министры здравоохранения из 194 стран одобрили новую резолюцию об укреплении иммунизации для достижения целей Глобального плана действий в отношении вакцин (ГПДВ). В этой резолюции содержится настоятельный призыв к странам укреплять управление и руководство национальными программами иммунизации, а также совершенствовать системы мониторинга и эпиднадзора для обеспечения актуальных политик и программных решений в отношении данных для оптимизации эффективности и воздействия. В нем также содержится призыв к странам расширять услуги по иммунизации за пределами дошкольного возраста, мобилизовывать внутреннее финансирование и укреплять международное сотрудничество для достижения целей ГПДВ.

На территории России вакцинация осуществляется согласно Национальному календарю профилактических прививок, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г.№125н, с изменениями от 16.06.2016 № 370 н.

В календарь входит вакцинация против туберкулеза, вирусного гепатита В, пневмококковой инфекции, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции, кори, краснухи, эпидемического паротита, гриппа.

К 2020 году планируется внести в обязательную часть календаря прививку против ветряной оспы.

**Мероприятия, проводимые в рамках Всемирной недели иммунизации:**

Активное участие в этой акции принимает каждый регион нашей страны. Во время Всемирной недели иммунизации во всех городах России проводятся мероприятия, направленные на реализацию основных целей кампании.

Во время проведения Всемирной недели иммунизации активно проходит распространение информационных материалов, содержащих информацию о преимуществах вакцинации - разрабатываются, издаются и распространяются пропагандистские материалы – методическая литература, популярные издания, наглядные материалы (буклеты, санитарные бюллетени, памятки, брошюры). В поликлиниках проводятся «дни открытых дверей», работают телефоны доверия и «горячие линии» по вопросам вакцинопрофилактики.

Проводятся масштабные мероприятия для населения: обсуждения, круглые столы, семинары, выставки. Проводятся выездные кампании по иммунизации для уязвимых или труднодоступных групп населения.

Организуются курсы обучения и просвещения, посвященные важности иммунизации.  С родителями и воспитателями проводится информационная работа, направленная на пропаганду иммунизации. В школах проводятся тематические уроки здоровья, театра, спортивные мероприятия, спектакли.

Проведение Всемирной недели вакцинации напоминает всем нам о том, что мы не должны быть спокойными в отношении вакциноуправляемых инфекций.  Тот факт, что многие болезни благодаря вакцинации побеждены и мы о них «забыли», не означает, что вакцинация больше не нужна.

**\*Вакцинопрофилактика** – система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок.

**\*Вакцинация** – способ создания активного иммунитета с помощью вакцин. \*Понятие **иммунизация** отличается от понятия вакцинация тем, что она подразумевает возможность создания не только активного, но и пассивного иммунитета, который может быть достигнут с помощью введения готовых антител и иммунокомпетентных (подходящих) клеток.

**Что такое иммунизация (вакцинация)**

Иммунизация – метод индивидуальной или массовой защиты населения от инфекционных заболеваний путем создания или усиления искусственного иммунитета при помощи вакцин.

Защита от инфекций при помощи иммунизации известна уже многие сотни лет. Например, с древних времен китайцы с этой целью втягивали в нос высушенные и измельченные корочки от больных оспой. Однако такой метод был опасным, чреватым большим риском для жизни и здоровья.

В XVIII веке Эдвард Дженнер был первым врачом, который провел вакцинацию людей коровьей оспой, чтобы защитить их от натуральной оспы. В 1777 году он основал в Лондоне первый в мире оспопрививальный пункт. Через 100 лет Луи Пастер произвел первую успешную вакцинацию человека против бешенства.

Сейчас же вакцинация во всём мире признана идеальным средством профилактики, сдерживания и ликвидации инфекционных заболеваний. Вакцинопрофилактика занимает приоритетное положение среди государственных мер, направленных на снижение заболеваемости и смертности от инфекционных заболеваний.

**Виды вакцин**

Вакцины бывают разные по своей природе:

* живые;
* инактивированные (убитые), корпускулярные;
* химические;
* анатоксины;
* векторные (рекомбинантные).

**Иммунитет, который формируется при введении вакцин различается в зависимости от вида вакцины.** В ответ на введение **убитой вакцины** (например, коклюшной) или **обезвреженного токсина** (например, дифтерийного или столбнячного) формируется нестойкий иммунитет (т. к. вакцинные микроорганизмы не размножаются в организме), поэтому, чтобы выработка антител была полноценной и продолжительной их приходится вводить повторно. **Живые ослабленные вакцины** (против туберкулеза, кори, паротита, полиомиелита, краснухи) действуют иначе: вакцинные микроорганизмы размножаются в организме, вызывая  очень легкую, большей частью незаметную инфекцию, в ответ на которую вырабатывается стойкий, часто пожизненный иммунитет, то есть невосприимчивость.

**Противопоказания к вакцинации**

Все вакцины создаются таким образом, чтобы их можно было вводить подавляющему большинству детей без предварительного определения уровня антител. Отношение к противопоказаниям к вакцинации постоянно меняется – поводов для «отводов» становится все меньше, перечень заболеваний, освобождающих от прививок, становится все короче.

**Причины, по которым перечень противопоказаний постоянно уменьшается:**

* у детей и взрослых с хроническими заболеваниями инфекции, от которых можно защититься с помощью вакцинации, протекают значительно тяжелее и приводят к большому числу осложнений.  Например, более тяжелое течение кори у больных с расстройствами питания, инфицированных туберкулезом и ВИЧ; коклюша у недоношенных детей, краснухи у больных сахарным диабетом; гриппа у больных с бронхиальной астмой. Ограждать таких детей от прививок попросту нелогично;
* современная наука не топчется на месте – совершенствуется технология производства, очистки вакцин, уменьшается концентрация балластных веществ в пользу необходимых компонентов;
* практика показывает нормальное течение поствакцинального периода у больных с хроническими заболеваниями. Противопоказания к прививкам подразделяются на следующие категории: постоянные (абсолютные) и временные (относительные).

Противопоказания к прививкам подразделяются на следующие категории: постоянные (абсолютные) и временные (относительные).

|  |  |
| --- | --- |
| **Вакцина** | **Абсолютные противопоказания** |
| Все вакцины | Сильная реакция или осложнение на предыдущую дозу\* |
| Все живые вакцины (против кори, полиомиелита, паротита, краснухи, гриппа и др.) | Иммунодефицитное состояние (первичное), иммуносупрессия, злокачественные новообразования, беременность |
| БЦЖ-вакцина | Вес ребенка менее 2000 г, келоидный рубец после предыдущей дозы |
| ОПВ (оральная полиомиелитная вакцина) | Абсолютных противопоказаний нет |
| АКДС | Прогрессирующие заболевания нервной системы, афебрильные судороги в анамнезе (вместо АКДС вводят АДС) |
| АДС, АДС-М | Абсолютных противопоказаний нет |
| ЖКВ (живая коревая, паротитная вакцина) | Тяжелые реакции на аминогликозиды |
| Вакцина против краснухи или тривакцина (корь, паротит, краснуха) | Анафилактические реакции на яичный белок |

\* – Сильной реакцией является наличие температуры выше 400C, в месте введения вакцины - отек, гиперемия > 8 см в диаметре, реакция анафилактического шока.
Можно или нельзя ставить прививку определяет врач в каждом случае индивидуально.

**Относительные противопоказания (временные):**

* перинатальная энцефалопатия, эпилепсия;
* недоношенность, гемолитическая болезнь новорожденных, врожденные пороки развития;
* аллергия, астма, экзема (период обострения);
* сепсис;
* тяжелый дисбактериоз;
* применение некоторых лекарственных средств (стероиды, цитостатики и др.).

Кроме того, прививки откладываются до окончания острых проявлений заболевания и обострения хронических заболеваний. При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях и др. прививки проводятся сразу же после нормализации температуры

**К чему приведет отказ от иммунизации**

Административные последствия отказа от вакцинации:

* при карантине и эпидемии (или угрозе эпидемии) Вам могут временно отказать в приеме в учебное или оздоровительное учреждение (пока не пройдет риск заражения);
* вам могут запретить въезд в страны, пребывание в которых, в соответствии с международными медико-санитарными правилами, либо международными договорами Российской Федерации, требует конкретных профилактических прививок;
* вам могут отказать в приеме на работу, детское дошкольное учреждение или отстранить от работы, выполнение которой связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Все инфекции, профилактические прививки против которых включены в Национальный календарь, несут прямую угрозу жизни и здоровью. **Как только прекращается иммунизация или снижается ее объем, происходит активизация длительно не регистрировавшихся или регистрировавшихся на низком (спорадическом) уровне инфекций**. Причины, которые привели к отмене или ограничению иммунизации были различны, но **результат один – подъем заболеваемости, перерастающий в ряде случаев в эпидемии**.

В мировой статистике инфекционные заболевания до сих пор считаются одной из причин смертности населения. Каждое государство старается оградиться с помощью прививок от распространения наиболее опасных инфекций. Более эффективной мерой борьбы с пандемиями и эпидемиями инфекций, чем вакцинация, в мире не существует.

Вакцинация стёрла с лица земли чёрную (натуральную) оспу, смертность от которой достигала 40%, а у выживших людей навсегда оставляла обезображивающие рубцы на лице и теле. Окончательное исчезновение оспы в мире было объявлено на Ассамблее ВОЗ в 1980 году. С того же времени была прекращена сама вакцинация от оспы. В наше время благодаря прививкам удалось остановить распространение полиомиелита в большинстве стран.

 Без прививок сейчас в мире бушевали бы эпидемии опасных инфекций, распространяясь по всему миру гораздо быстрее, чем два века назад.

**Какие мифы о прививках наиболее распространены**

Вся правда о прививках — волнующая тема для родителей и животрепещущая — для СМИ. Рассмотрим, как опровергают врачи некоторые мифы о прививках.

**Миф № 1 — о вакцинах, содержащих ртуть**

**Вакцины содержат ртуть в качестве консерванта и провоцируют развитие аутизма у детей.**

Правда такова — в составе некоторых вакцин действительно в качестве консерванта содержится этил ртути (мертиолят или тимеросал). Этил ртути используется для защиты вакцины от попадания в неё микробов. Однако незначительное количество тимеросала в 1 дозе 6 мкг не может навредить здоровью. По нормативам ВОЗ, грудной ребёнок, может, без опасения для здоровья получать в неделю 5 мкг ртути. К тому же мертиолят выводится из организма меньше чем за неделю, в то время как метил ртути может находиться до 40 дней. В действительности, содержание ртути в продуктах питания, которые мы употребляем, намного выше, чем в 1 дозе вакцины. К примеру, в креветках содержится ртути 27 мкг на 1 кг. В тунце, который мы употребляем, ртути содержится до 165 на 1 кг, а в жареном палтусе 70 мкг на 1 кг.

Тем не менее под давлением общественности производители стали создавать вакцины без добавления тимеросала. В настоящее время в РФ имеются в продаже тимеросал содержащие и без него вакцины. Россия выпускает вакцину от гепатита B «Комбиотех» без содержания мертиолята (тимеросал). Отказ от прививок вакцинами, которые содержат мертиолят, однако, не смог остановить нарастание аутизма во всех странах, потому что природа аутизма генетически обусловлена и не связана с прививками.

**Миф №2 — о заработке государства на прививках**

**Государство и врачи зарабатывают деньги на вакцинации, а дети страдают от прививок.**

Правда — в обязанности врачей входит обеспечение прививками населения, но они не получают за это премию либо другой вид денежного вознаграждения. Что касается прибыли государства от прививок, то, напротив, оно берёт на себя охрану населения от инфекций и обеспечивает бесплатную вакцинацию по календарю. Кроме того, дорогостоящий процесс создания вакцин также финансируется государственным бюджетом.

**Миф № 3 — прививки хуже инфекций**

**Прививки более страшны, чем сама инфекция.**

Правда о прививке — каждый лекарственный препарат, в том числе вакцины, имеют допустимые побочные действия. Осложнения после прививки развиваются в отдельных случаях, а вот после перенесённой болезни — гораздо чаще и тяжелее. По информации ВОЗ такое осложнение, как вакциноассоциированный паралитический полиомиелит наблюдается в 1 случае из 1500000 прививок. Такое осложнение, к тому же чаще развивается после применения живой оральной вакцины. В России сейчас стоит вопрос о прекращении использования живой и замены её на инактивированную вакцину. В случае же заражения полиомиелитом параличи по статистике развиваются в каждом десятом случае. При прошедшей эпидемии полиомиелита в Африке почти в каждом классе школ имелся искалеченный параличом ученик.

По другим инфекциям статистика осложнений также печальна. Заболевание дифтерией заканчивается летальным исходом в 1 случае из 20. При эпидемии кори осложнение в виде пневмонии развивается в 6 случаях из 100. Энцефалит как осложнение кори выявляется в 1 случае из 1000. Прививка же от кори в большинстве случаев протекает в форме лёгкой реакции на месте инъекции.

**Миф № 4 — о прививке вакциной АКДС**

**Прививка АКДС даёт слишком много реакций, и вакцину нужно отменить.**

Правда действительно совпадает с нареканиями. Однако нужно учесть, что тяжёлые побочные реакции от прививки вакциной АКДС даёт только её коклюшный компонент. В 70-х годах в Японии прививка АКДС была отменена. Три последующих года без вакцинации повлекли за собой подъем заболеваемости коклюшем, приведший к 41 смертельному исходу на 13 000 заболевших. Инфекцию удалось погасить возобновлением прививок с применением другой, более лёгкой вакцины. Во многих странах, в том числе в России, для поддержания иммунитета от коклюша при ревакцинации стала применяться бесклеточная вакцина «Инфанрикс». Она настолько же эффективна, как цельноклеточная АКДС, но даёт намного меньше реакций.

**Миф № 5 — о вине прививок в смерти детей**

**Вакцинация повинна во внезапной младенческой смерти.**

Правда — в мифах о прививках циркулирует неподтвержденная научно идея о связи вакцинации с внезапной смертью детей раннего детского возраста. Так называемый синдром внезапной младенческой или детской смерти (СВМС или СВДС).

Внезапная смерть взрослого человека или младенца известна не только врачам во всём мире. Из общего числа внезапных летальных исходов детская смертность составляет не более 9%. Чаще всего синдром регистрируется в США, Новой Зеландии, Англии, России. Большинство случаев младенческой смертности в возрасте 2–4 месяцев регистрируется как раз во время проведения прививок. В связи с этим исследования, проведённые в институте США, не смогли доказать причастность прививок к синдрому детской смертности.

**Миф № 6 — о вреде прививок для детей до года**

**Нужно подождать с прививками до года, когда ребёнок окрепнет, и тогда уже прививать.**

Правда в том, что у ребёнка до шестимесячного возраста имеются в организме защитные материнские антитела. По истечении 6 месяцев он ещё может получать антитела против инфекций с молоком матери. При искусственном вскармливании иммунная система ребёнка после 6 месяце очень уязвима против инфекций. В этом возрасте ребёнок начинает активную жизнь и контактирует с родственниками и соседями, подвергаясь риску инфицирования.

К 6 месяцам ребёнок по календарю прививок успевает получить защиту против туберкулёза, гепатита B, дифтерии, коклюша, столбняка и полиомиелита. Таким образом, прививки гарантируют малышу безопасное знакомство с окружающим миром.

**Миф № 7 — о вреде прививки против гепатита**

**Гепатитная вакцина разрушает печень.**

Правда такова, что прививка от гепатита B не может оказать отрицательного воздействия на печень, так как вакцина не метаболизируется в ней. Сложные химические процессы расщепления и трансформации вакцины происходят в плазме крови, а не в печёночных клетках. Антиген вакцины захватывается кровяными клетками, после чего в ответ иммунные клетки индуцируют антитела против вируса гепатита.

**Миф № 8 — о замалчивании вреда от прививок**

**Государство замалчивает действительное число случаев побочного действия прививок.**

Правда состоит в том, что согласно закону «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний» все случаи побочного действия вакцин входят в государственную статистику. Случаи осложнений после прививок врачи докладывают в Федеральную службу по защите прав населения — Роспотребнадзор. Система регистрации и расследования осложнений после прививок в России на самом деле действует.

**Миф № 9 — лучше переболеть, чем сделать прививку**

**Прививка не обеспечивает 100% защиту от инфекции, тогда уж лучше переболеть.**

Правда в том, что целью прививки является не только предупреждение от заражения, но также избавление от тяжёлых форм инфекций со смертельным исходом. Даже если прививка даст защиту не на 100%, а меньше, то в случае заражения человек переболеет более лёгкой формой инфекционного заболевания. В таком случае у заражённого пациента не будет тяжёлых осложнений, которые могут привести к инвалидности на всю жизнь.

**Миф № 10 — о вреде комбинированных прививок**

**Если уж прививать ребёнка, то не одновременно от нескольких инфекций, а раздельно, через интервал, чтобы не перегружать его иммунную систему.**

Правда в том, что даже детский организм в состоянии воспринять одновременно 10 тысяч антигенов и выработать иммунитет. В комбинированной вакцине АКДС — 3002 антигена. А в комбинированной пятивалентной вакцине «Пентаксим» — всего 45 антигенов. Иммунная система при этом не напрягается, а тренируется. Комбинированные вакцины при совместном применении содержат меньше добавок, чем сумма тех же вакцин раздельно. Это значит, что риск аллергических реакций от комбинированных прививок в итоге уменьшается.

Кроме того, с вакциной человек получает меньше антигенов, чем с пищей, воздухом и водой. Ведь только в воздухе содержится неисчислимое количество различных антигенов микробов. А питьевая вода всегда содержит антигены в виде палочек и бактерий, которые мы не видим невооружённым глазом. И к такой армии антигенов организм адаптируется и вырабатывает антитела. Вы замечали, что, когда мы приезжаем в другую местность, где меняется питьевая вода, первое время случается расстройство пищеварительного тракта. Это происходит, потому что иммунная система ещё не выработала антитела к бактериальному составу местной воды. Но вот проходит 2–3 дня, и наша иммунная система выработала антитела, которые автоматически продолжают успешно бороться с бактериями местной воды.

В заключение подчеркнём, что большинство мифов о вакцинации рождаются от медицинской неосведомлённости и страха перед неизвестным. Надеемся, что наши ответы внесли ясность и позволят изменить отношение людей к вакцинации.

В России производство вакцин осуществляется в государственных НИИ. Наблюдение за качеством выпускаемых вакцин ведёт НИИ стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л. А. Тарасевича. Все вакцины проходят лабораторные и клинические испытания на безопасность применения. Случаи реакций на прививку врачи сообщают в Роспотребнадзор. Закупка импортных вакцин и их регистрация в России проводятся под контролем Министерства Здравоохранения.

ИСТОЧНИК: <http://87.rospotrebnadzor.ru/index.php/2-uncategorised/762-evropejskaya-nedelya-immunizatsii>