

ЕСТЬ ВАКЦИНА!

ВЕТРЯНАЯ ОСПА



Ветряная оспа -
вирусное
заболевание
с риском заражения
до

90%

для лиц без
иммунитета

Осложнения:
вторичная
бактериальная
инфекция,
конъюнктивит,
тонзиллит,
миокардит, нефрит,
гепатит, артрит,
энцефалит

Частота
осложнений у
детей

1:50



Симптомы:
повышение
температуры, сыпь
в виде пузырьков,
кожный зуд, общее
недомогание,
снижение аппетита,
головная боль, боли
в животе

Риск тяжелых
осложнений при
ветряной оспе у
взрослых в

10-20

раз выше, чем у детей

Вакцинация -
самая
эффективная
мера
профилактики
ветряной
оспы



ЕСТЬ ВАКЦИНА! ГЕПАТИТ В



Гепатит В в

50-100

раз заразнее, чем
ВИЧ



Осложнения:
переход в
хронический
гепатит
цирроз печени
рак печени



У взрослых
с хроническим
гепатитом В рак
и/или цирроз
развивается в

20-30%

случаев

Симптомы:
желтушность кожи
и склер глаз,
усталость, “ломота”
мышц и суставов,
тошнота, боли в
животе, часто -
бессимптомное
течение



Риск развития
хронического
гепатита при
инфицировании
детей младше года -
до

95%

Вакцинация,
начатая в раннем
возрасте -
самая эффективная
мера
профилактики
гепатита В



ЕСТЬ ВАКЦИНА! ВПЧ



Папилломавирусная инфекция – вирус папилломы человека (ВПЧ) - занимает

1 место среди инфекций, передающихся половым путем

Осложнения: опухолевые заболевания - рак шейки матки, влагалища, вульвы, анального отверстия, полового члена, орофарингеальный рак

ВПЧ-инфекция - причина

530 тыс.

новых случаев рака шейки матки в мире каждый год

Симптомы: аногенитальные бородавки (кондиломы), зуд и жжение в пораженной области



Два вида ВПЧ (16 и 18 тип) вызывают

70%

всех случаев рака шейки матки

Вакцинация - самая эффективная мера профилактики папилломавирусной инфекции и вызываемых ею заболеваний



ЕСТЬ ВАКЦИНА!



ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ

Гемофильная инфекция - инфекционное заболевание, максимально опасное для детей

до **5** лет

Осложнения: необратимые неврологические изменения (судороги, умственная отсталость, глухота, слепота)



Смертность при гемофильном менингите может достигать

20%

Симптомы: назофарингит, риносинусит, отит, эпиглоттит, артрит, пневмония, менингит, сепсис



Гемофильная пневмония в

60%

случаев приводит к осложнениям со стороны сердца и легких

Вакцинация - самая эффективная мера профилактики гемофильной инфекции



ЕСТЬ ВАКЦИНА! КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ

Клещевой энцефалит - инфекционное заболевание с летальностью до

25%

Осложнения: парезы, психические расстройства личности, эпилепсия



Вызывает поражение центральной нервной системы:

60%

Симптомы: головные боли, тошнота, рвота, заторможенность, галлюцинации, бред, судороги, парезы и параличи



Осложнения развиваются у

10-20

процентов заболевших

Вакцинация - наиболее эффективная мера профилактики клещевого энцефалита



Корь—это острое вирусное заболевание, пожалуй, самое «заразное» среди детских инфекций.

Корь остается одной из основных причин смерти детей раннего возраста во всем мире. Большинство смертельных случаев происходит из-за осложнений кори. Чаще всего осложнения развиваются у детей до 5 лет и у взрослых старше 20. **Возбудителем** кори является вирус. Передается болезнь воздушно-капельным путем, **источником инфекции** является только человек, больной корью. Входные ворота инфекции - слизистые оболочки верхних дыхательных путей. Далее вирус разносится по кровяному руслу по всему организму. Течение кори происходит с последовательной сменой трех периодов: катаральный, период высыпаний, период реконвалесценции.

Первые признаки заболевания появляются на 8-12 день после заражения и характеризуются лихорадкой, недомоганием, насморком, кашлем, воспалением слизистой глаз. В это время на слизистой оболочке щек появляются белые пятна, окруженные каймой (пятна Филатова-Коплика).

На 4-5 день болезни за ушами и на щеках появляются высыпания, которые распространяются на все лицо и шею.

Сначала сыпь появляется на теле, а затем – на руках и ногах.

В период высыпания температура тела поднимается до 39 °С, нарастают симптомы интоксикации, усиливается насморк, кашель, светобоязнь, ухудшается сон. В течение 3-4-х дней сыпь исчезает в той же последовательности, как и появлялась.

Осложнения кори:

- Слепота
- Коревой энцефалит (приводящий к отеку головного мозга), происходит в 1 из 1000 случаев
- Пневмония
- Ларингиты и ларинготрахеиты, приводящие к развитию у детей ложного крупа
- Корь может активизировать течение туберкулеза
- Отит

Особенно тяжело корь протекает у детей с нарушениями иммунной системы, у ослабленных детей. **Перенесенная корь оставляет после себя пожизненный иммунитет (невосприимчивость) к повторному заражению.**

Главным принципом профилактики кори является вакцинация. В Российской Федерации применяются вакцины,

зарегистрированные на территории страны, которые по своим характеристикам соответствуют всем требованиям ВОЗ. Вакцинация проводится в плановом порядке, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию всего населения в возрасте до 35 лет и взрослого населения от 36 до 55 лет из отдельных групп риска (ранее не привитых и не болевших корью). Детям прививка делается в возрасте 1 года и в 6 лет. Если вакцинация не была проведена вовремя или если отсутствуют сведения о прививках против кори, то она проводится взрослым также в 2 этапа с разницей в 3 месяца. **После двухкратного введения вакцины иммунитет формируется в 95% случаев.**

Всем непривитым детям, не достигшим прививочного возраста или имеющим противопоказания к введению вакцины, которые находились в контакте с больным, проводится экстренная профилактика, а именно, введение человеческого иммуноглобулина не позднее 5-го дня от момента контакта. Также, в первые 72 часа с момента выявления больного проводится иммунизация по эпидемическим показаниям лиц, не болевших корью, не привитых, не

имеющих сведений о прививках и однократно привитых, имевших контакт с больным.

В некоторых случаях, после введения вакцины или человеческого иммуноглобулина, возникает митигированная корь - такая форма заболевания, которая протекает более легко, характеризуется отсутствием ряда симптомов, слабой интоксикацией. Специфических лекарственных средств лечения кори нет, поэтому **только прививка сможет защитить Вашего ребенка от кори.**

Коревая вакцина является слабореактогенным препаратом, именно поэтому перечень противопоказаний к ее проведению весьма ограничен. К противопоказаниям относятся первичные и вторичные иммунодефицитные состояния, аллергические реакции на предшествующее введение вакцины, содержащей коревой и/или паротитный компоненты, системные аллергические реакции на антибиотики из группы аминогликозидов. **При легких формах ОРВИ и кишечных инфекций вакцинацию можно проводить после нормализации температуры.**

Аллергические заболевания не являются противопоказанием к вакцинации. Корь у

аллергиков может протекать в тяжелой форме.

Риску заболевания корью подвергаются невакцинированные дети раннего возраста. Если по каким-либо причинам вы не привили своего ребенка против кори, сделайте это без промедления, ведь корь совсем не безобидная инфекция.



**ЗАЩИТИТЬ РЕБЕНКА ОТ КОРИ -
ВАШ РОДИТЕЛЬСКИЙ ДОЛГ!**

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

(г.Москва, 1й Смоленский пер.д 9, стр.1
cgon@cgon.ru, тел.8 (499) 2418628)



КОРЬ У ДЕТЕЙ



Внимание: корь

Источник кори:
больной человек.

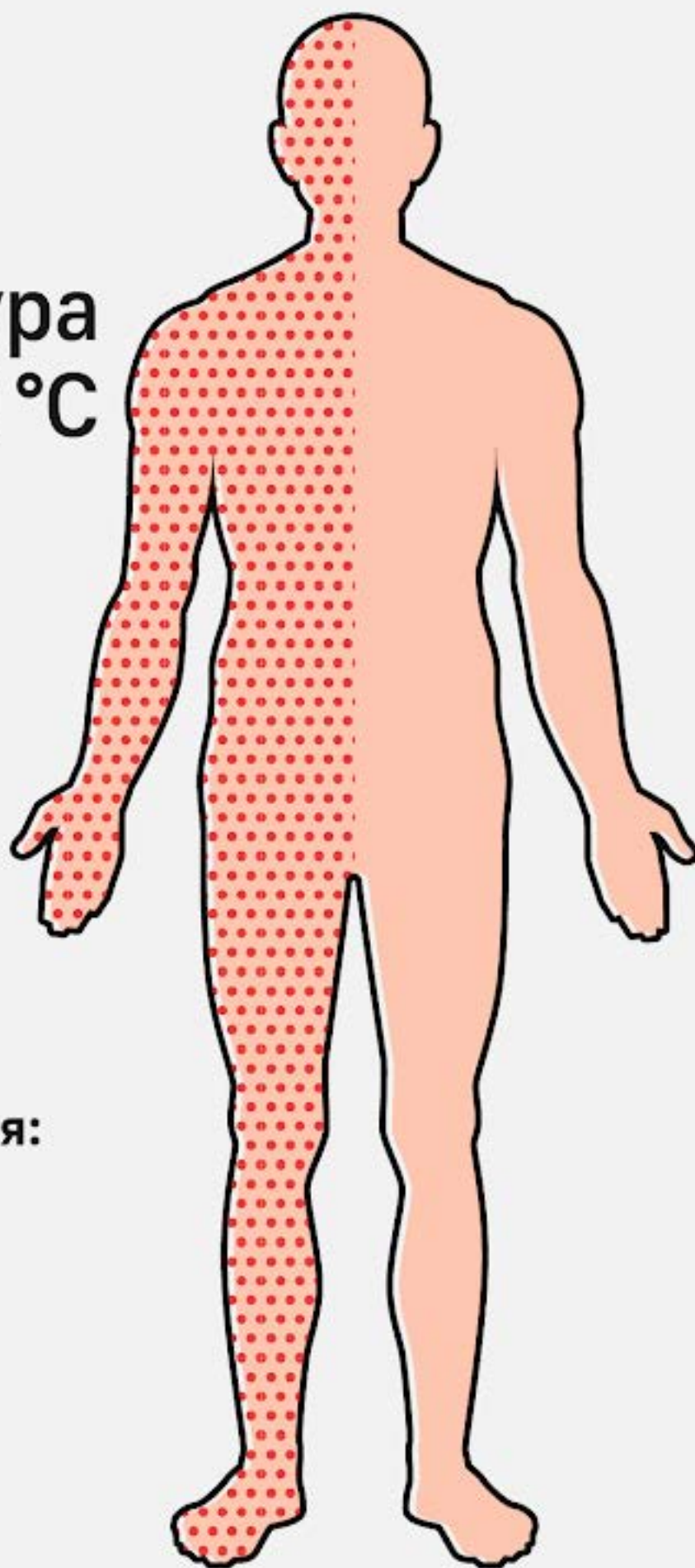


Клиническая картина:

- насморк;
- конъюнктивит;
- сыпь.

Возможные осложнения:

- отит;
- гайморит;
- поражение роговицы глаз;
- энцефалит;
- пневмония.



Иммунизация — основная защита от кори!

Дети: вакцинация в один год, ревакцинация в шесть лет.

Ранее не привитые и не болевшие корью взрослые (18–55 лет): две прививки с интервалом не менее трех месяцев. Устойчивый иммунитет формируется после двукратного введения вакцины.

При первых признаках заболевания у себя или ближайшего окружения немедленно обратитесь в медучреждение.



Краснуха – острая инфекционная болезнь, вызываемая РНК-вирусом рода Rubivirus. В 1941 г. была установлена тесная связь между заболеванием краснухой беременных женщин, преимущественно на ранних сроках беременности, и пороками развития у детей, родившихся от этих матерей. Краснуха представляет особую опасность для беременных. Сама беременная переносит краснуху, как правило, в легкой форме, но вирус способен проникать через плаценту и поражать эмбрион или плод. Внутриутробное инфицирование плода может привести к его гибели, или формированию различных тяжелых врожденных пороков у детей – синдрома врожденной краснухи (СВК). В 15% случаев краснуха у беременных приводит к выкидышу или мертворождению. При выявлении краснухи на сроке до 28 недель беременности рекомендуется искусственное прерывание беременности.

Риск инфицирования плода составляет 75-90% при заражении в первом триместре беременности, в 25-39% – во втором и в 8-16% – в третьем триместре.

В мире ежегодно рождается более 100 000 детей с синдромом врожденной краснухи.

Как заражаются краснухой?

Источником инфекции является больной краснухой, в том числе, бессимптомной формой заболевания, который выделяет вирус с каплями слюны за несколько дней до проявления признаков болезни, в течение всего заболевания и нескольких дней после выздоровления.

Источником инфекции может быть ребенок с врожденной краснухой. У таких детей вирус может выделяться из организма в течение 1,5-2 лет.

Коварство краснухи заключается в том, что у детей и у взрослых она часто протекает в бессимптомной форме, поэтому заболевшая краснухой беременная женщина может не знать о возможной тяжелой участи ее будущего ребенка.

Беременные женщины должны избегать контакта с больным краснухой. Если контакт с больным краснухой все же произошел, необходимо в первые дни после контакта обратиться в специализированное медицинское учреждение, где проведут исследование крови на наличие антител к вирусу краснухи, и определят, произошло ли заражение краснухой.



Синдром врожденной краснухи.

Врожденная краснуха проявляется низкой массой тела у ребенка при рождении, а также разнообразными пороками развития, обусловленными внутриутробным заражением плода. Среди детей с врожденной патологией синдром врожденной краснухи встречается в 8-10% случаев.

При синдроме врожденной краснухи могут выявляться врожденные anomalies органов зрения (ретинопатия, катаракта), пороки сердечно-сосудистой системы, органов слуха (глухота, которая проявляется через несколько месяцев после рождения), пневмония, поражение центральной нервной системы (нарушение координации движения), пищеварительной и мочеполовой систем, поражение длинных трубчатых костей, отставание в умственном и физическом развитии детей.

Осложнение краснухи – краснушный энцефалит – относится к группе самых тяжелых энцефалитов, летальность при нем достигает 25%.

Окончательный диагноз врожденной краснухи (синдрома врожденной краснухи) ставится врачом-педиатром на основании клинико-эпидемиологических данных и лабораторных исследований.

Специфического лечения детей с врожденной краснухой нет. В зависимости от характера ведущих клинических синдромов и возраста детей лечение проводится в профильном стационаре.

Профилактика СВК

Единственным надежным способом защиты от краснухи и СВК является вакцинация. В Российской Федерации применяются вакцины, зарегистрированные на территории страны, которые по своим характеристикам соответствуют всем требованиям ВОЗ. Вакцинация проводится в плановом порядке, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию детей, в возрасте от 1 года до 18 лет, женщин от 18 до 25 лет (включительно), не болевших, не привитых, привитых однократно против краснухи, не имеющих сведений о прививках против краснухи.

Первая прививка проводится в возрасте 12 месяцев, вторая – ревакцинация, в возрасте 6 лет.

**КРАСНУХА ОПАСНА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ –
ОНА ВЫЗЫВАЕТ ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ
У ПЛОДА!**

СДЕЛАЙТЕ ПРИВИВКУ!



**ВРОЖДЕННАЯ
КРАСНУХА**

**Федеральное бюджетное учреждение
здравоохранения «Центр гигиенического
образования населения»
Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека**

г. Москва, 1-й Смоленский пер., д. 9, стр. 1
e-mail: cgon@cgon.ru; тел.: 8 (499) 2418628

Краснуха является острой, заразной вирусной инфекцией. У детей болезнь протекает, как правило, легко, но у беременных женщин она может приводить к серьезным последствиям, вызывая гибель плода или врожденные пороки развития, известные как синдром врожденной краснухи (СВК). *В 15% случаев краснуха у беременных приводит к выкидышу, мертворождению.*

Возбудитель краснухи - РНК-вирус рода Rubivirus. Вирус передается *воздушно-капельным путем* при чихании или кашле инфицированного человека за несколько дней до проявления у него признаков болезни, в течение всего заболевания и нескольких дней после выздоровления. Человек является единственным носителем вируса краснухи.

Краснухой заболевают в основном дети от 1 года до 7 лет. В этом возрасте в большинстве случаев заболевание протекает доброкачественно и проявляется небольшим повышением температуры, легким недомоганием, катаральными явлениями в виде насморка, кашля, конъюнктивита. Эти симптомы развиваются одновременно или за 1-2 дня до появления небольшой сыпи розового цвета на разгибательных поверхностях рук и ног, вокруг суставов, на ягодицах и спине. Через 2-3 суток сыпь бесследно исчезает. Характерным симптомом краснухи является увеличение затылочных и

заднешейных лимфатических узлов, достигающих в ряде случаев размера фасоли. Намного тяжелее краснуха протекает у взрослых и подростков, часто сопровождаясь выраженными катаральными симптомами, интоксикацией, высокой температурой, болями в мышцах и суставах, в редких случаях осложняясь хроническим артритом и энцефалитом.

Особую опасность представляет заболевание краснухой беременных. Коварство краснухи заключается в том, что и у детей и у взрослых она протекает в бессимптомной форме, маскируясь под острую респираторную инфекцию, заболевшая беременная женщина может не знать о возможных тяжелых последствиях для ее ребенка.

Опасность состоит в том, что вирус поражает эмбрион или плод, вызывая развитие множественных уродств, выкидыши, смерть плода. При этом следует учитывать достаточно высокую степень риска заражения краснухой во время беременности – ведь 20% женщин детородного возраста не болели в детстве краснухой и, следовательно, подвержены этой инфекции. Особенно опасно заболевание в первом триместре беременности. В этом случае 75% детей рождаются с «синдромом врожденной краснухи» (СВК) – множественными

пороками развития различных органов и систем:

- Врожденные пороки сердца (миокардит)
- Увеличение печени (гепатит)
- Поражение костей конечностей
- Увеличение селезенки
- Поражения легких
- Глухота
- Уменьшение размеров черепа и мозга. Умственная отсталость. Энцефалит.
- Заболевания глаз (катаракта, глаукома, поражение сетчатки).
- Запоздалое внутриутробное развитие (гипотрофия). Заболевания крови.

При выявлении краснухи на сроке до 28 недель беременности рекомендуется искусственное прерывание беременности.

В случае же контакта неиммунного лица будь то ребенок или взрослый с больным краснухой, возможности предупредить последующее развитие заболевания не существует, так как ни иммуноглобулин человека, ни вакцинация при этой ситуации не оказывают какого-либо действия.

Специфического лечения краснухи не существует.

Единственным надежным способом защиты от краснухи и СВК является вакцинация. В Российской Федерации применяются вакцины, зарегистрированные на территории

страны, которые по своим характеристикам соответствуют всем требованиям ВОЗ.

Для прививок используют зарегистрированные в России зарубежные препараты. Моновакцина особенно показана для девушек и женщин детородного возраста. Также для прививок применяют трехвалентную вакцину, содержащую краснушный, коревой и паротитный компоненты. Все перечисленные вакцины являются высокоэффективными препаратами, обеспечивая защиту у 95 и более процентов привитых.

Вакцинация проводится в плановом порядке, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию детей, в возрасте от 1 года до 18 лет, женщин от 18 до 25 лет (включительно), не болевших, не привитых, привитых однократно против краснухи, не имеющих сведений о прививках против краснухи. Первая прививка проводится в возрасте 12 месяцев, вторая – ревакцинация, в возрасте 6 лет.

Перед прививкой женщины должны быть предупреждены о необходимости предохранения от беременности в течение 2 месяцев после иммунизации.

Дети переносят прививку хорошо, лишь в редких случаях в месте введения препарата возможно кратковременное покраснение и

уплотнение, а в период с 5 по 12 дня возможно кратковременное повышение температуры не выше 37,5°C.

Противопоказания к проведению вакцинации против краснухи:

- иммунодефицитные состояния;
- злокачественные заболевания крови и новообразования.
- сильная реакция на предшествующее введение вакцины против краснухи
- острые инфекционные и неинфекционные заболевания,
- обострение хронических заболеваний – прививку проводить не ранее 1 месяца после выздоровления;
- беременность (существует опасность поражения вакцинным вирусом плода).

В связи с тем, что первичная материнская инфекция проходит незамеченной в 50% случаев, по различным оценкам, в мире ежегодно рождается 110000 детей с синдромом врожденной краснухи.

Если Вы не хотите, чтобы Ваш ребенок попал в число последних, примите правильное решение о проведении вакцинации против краснухи!

КРАСНУХА ОПАСНА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ – ОНА ВЫЗЫВАЕТ ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ У ПЛОДА!



КРАСНУХА И ЕЕ ПРОФИЛАКТИКА



Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

(г. Москва, 1й Смоленский пер. д 9, стр.1
egon@egon.ru, тел.8 (499) 2418628)

ЕСТЬ ВАКЦИНА!

МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ



Менингококковая инфекция - инфекционное заболевание с летальностью до

50%

Осложнения: гидроцефалия, глухота, судороги, парезы, кровоизлияния во внутренние органы, гангрена пальцев и конечностей

75%

всех летальных исходов менингококковой инфекции наступают у детей до 2-х лет

Симптомы: повышение температуры, ринит, головная боль, рвота, сыпь



Заболеваемость менингококковой инфекцией у детей до 5 лет в

25



раз выше, чем у взрослых

Вакцинация - самая эффективная мера профилактики менингококковой инфекции



ЕСТЬ ВАКЦИНА! ПНЕВМОКОКК

Пневмококковая инфекция - главная причина развития пневмонии у детей до

2 лет



Осложнения:

поражения

легких -

эмпиема,

ателектаз,

абсцесс;

эндобронхиаль

ная обструкция;

перикардит



Смертность при пневмококковом менингите может достигать

15%

Симптомы:
симптомы ОРВИ,
отит, синусит,
бронхит,
пневмония,
менингит



Смертность при пневмококковой пневмонии может достигать

5%

Вакцинация - самая эффективная мера профилактики пневмококковой инфекции



Эпидемический паротит («свинка») – острая вирусная инфекция, характеризующаяся поражением слюнных желез, других железистых органов и центральной нервной системы.

До введения вакцинации в России ежегодно паротитом заболело 0,3-0,5 млн. человек.

Возбудитель заболевания – вирус, сохраняющий свою жизнеспособность при 20°C в течение 4-6 дней.

Источником инфекции являются люди, больные типичными, стертыми формами болезни, а также бессимптомными формами паротитной инфекции.

Больные заразны за 1-2 дня до начала болезни и на протяжении первых 6-9 дней.

Основной путь передачи инфекции – воздушно-капельный. Окружающие больного люди заражаются при близком контакте. Возбудитель выделяется со слюной. Также возможна передача инфекции через игрушки, посуду, загрязненную слюной.

Восприимчивость к инфекции высокая.

После перенесенной инфекции остается стойкий, пожизненный иммунитет.

В организм вирус попадает через слизистые оболочки ротоглотки и верхних дыхательных путей, далее, с током крови разносится в клетки железистых органов (слюнные железы, поджелудочная железа), где вызывает

воспаление. Вирус может проникать в мозг, в этом случае у 12-14% больных развивается серозный менингит и менингоэнцефалит, которые могут закончиться глухотой, инвалидностью и даже смертью.

Мальчики болеют паротитом в 3 раза чаще девочек. У мальчиков попадание вируса в мужские половые органы вызывает воспаление яичек (орхит). Сейчас он чаще возникает у молодых мужчин (в 68% случаев) и мальчиков подростков (в 17-34% случаев), в то время как у мальчиков дошкольников только в 2% случаев.

Болезнь начинается только через 11-23 дня после заражения.



Болезнь начинается остро с лихорадки, интоксикации, боли при жевании и открывании рта. Сзади ушной раковины появляется умеренно болезненная припухлость. В течение недели появляется припухлость второй железы. При поражении подъязычной железы, отмечается болезненность в подбородочной области. Отмечается снижение слюнообразования. При развитии панкреатита присоединяются боли в

животе схваткообразного характера, понос и рвота. Частое проявление у подростков – орхит: боли в паху, увеличение пораженного яичка.

Чем же опасна эта инфекция?

Осложнения паротитной инфекции:

- отиты, глухота
- менингиты (встречается у каждого десятого заболевшего)
- панкреатит - воспаление поджелудочной железы, встречается у 4-5% заболевших.
- миокардиты
- воспаление лицевого нерва
- ангины
- полиартрит
- атрофия яичка. При двустороннем поражении может развиваться бесплодие.
- Заболевание эпидемическим паротитом в первые 3 месяца беременности приводит к выкидышу у каждой четвертой женщины.

Лечение инфекции проводится на дому. При развитии осложнений врач принимает решение о госпитализации.

Профилактика.

Основу профилактики эпидемического паротита составляет плановая вакцинация детей живой паротитной вакциной.

В Российской Федерации применяются вакцины, зарегистрированные на территории страны, которые по своим характеристикам соответствуют всем требованиям ВОЗ. Вакцинация проводится в плановом порядке, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию детей. *Первая прививка проводится в возрасте 12 месяцев, вторая – ревакцинация, в возрасте 6 лет.*

Поствакцинальные реакции.

У большинства детей никаких побочных явлений после вакцинации нет. Вероятно кратковременное повышение температуры тела (2-3 дня) незначительное увеличение околоушных слюнных желез (с 4-го по 15-й день после вакцинации).

Противопоказания к проведению вакцинации:

- Гиперчувствительность (в т.ч. к аминокликозидам, белку перепелиного яйца),
- выраженная реакция или осложнения на предыдущую дозу,

- первичные и вторичные иммунодефицитные состояния,
- острые или обострение хронических заболеваний (вакцину можно вводить через 1 месяц после выздоровления или ремиссии)
- злокачественные заболевания крови,
- новообразования,
- беременность.

При легких формах ОРВИ и кишечных заболеваний прививки проводят после нормализации температуры.

Больные изолируются до 9-го дня болезни.

Дети в возрасте до 10 лет, имевшие контакт с больным, невакцинированные и не болевшие эпидемическим паротитом, изолируются с 11-го по 21-й день с момента контакта.

Что делать, если непривитый ребенок попал в контакт с больным эпидемическим паротитом?

В этом случае вакцинация, проведенная в первые 3, дня с высокой долей вероятности защитит ребенка от данной инфекции.

Теперь Вы знаете, что «свинка» совсем не так безопасна, как кажется, и защитить от нее ребенка - долг каждого родителя!



Эпидемический паротит

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
(г. Москва, 1 й Смоленский пер. д 9, стр. 1
cgon@cgon.ru, тел.8 (499) 2418628)

ЕСТЬ ВАКЦИНА! ПОЛИОМИЕЛИТ

Полиомиелит —
опасное для жизни
инфекционное
заболевание,
поражающее в
основном детей до

5 лет



Осложнения:
Ателектазы легких,
пневмония, парезы
внутренних органов.
Больной может
погибнуть
от
дыхательной
недостаточности



Благодаря
вакцинации

с **2002**

года Россия имеет
статус страны,
свободной от
циркуляции дикого
полиовируса

Симптомы:
лихорадка,
слабость, головная
боль, тошнота,
рвота, параличи
конечностей и
парезы



Летальность при
паралитической
форме
полиомиелита
составляет

5-10%

Вакцинация -
самый
эффективный
способ
профилактики
полиомиелита



ЕСТЬ ВАКЦИНА! ТУБЕРКУЛЕЗ

Туберкулез - заразное заболевание, им инфицировано около

2×10^9

людей

Осложнения: легочное кровотечение, плеврит, пневмония, милиарный туберкулез (распространение на другие органы и системы), сердечная недостаточность



Риск того, что инфицированные люди заболеют туберкулезом, составляет

10%

Симптомы: поражение легких, внутригрудных лимфоузлов, внелегочные симптомы (поражение костей, суставов, почек, брюшной полости, менингит)



Один больной активной формой туберкулеза способен заразить до

15

человек за год

Вакцинация самая эффективная мера профилактики туберкулеза



Есть вопрос!

Вакцинация от COVID-19



С какого возраста допустима вакцинация?

– Разработанные вакцины показаны лицам **старше 18 лет**

– Но прививать детей также необходимо, поэтому в будущем такая вакцина появится

Могу ли я заразиться коронавирусом от прививки?

– **Нет**, разработанные вакцины не содержат в составе живой вирус, поэтому заболеть непосредственно от вакцины нельзя

Как подготовиться к прививке и нужен ли тест на антитела?

– Как и к любой другой - **быть здоровым**, не употреблять алкоголь и не перегружаться накануне

– Тест на антитела **не нужен**

Нужно ли сидеть на карантине после прививки?

– **Нет**, вакцинация не является поводом для карантина

Нужно ли продолжать носить маски после вакцинации?

– **Да**, ведь вакцина защищает от заболевания, но не от контакта с вирусом





ФАКТЫ О ВАКЦИНАЦИИ

ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ COVID-19 ТРЕБУЮТСЯ ДВЕ ДОЗЫ ВАКЦИНЫ

- ПЕРВОЕ ВВЕДЕНИЕ
- ВТОРОЕ ВВЕДЕНИЕ ЧЕРЕЗ 2 ИЛИ 3 НЕДЕЛИ (В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВАКЦИНЫ)



ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19 МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ — ЭТО НОРМАЛЬНО

- КРАТКОВРЕМЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ
- ГОЛОВНАЯ БОЛЬ
- СЛАБОСТЬ
- БОЛЬ В МЫШЦАХ И СУСТАВАХ
- ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА
- ПЕРШЕНИЕ В ГОРЛЕ
- СЫПЬ
- АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ
- ПРИПУХЛОСТЬ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ

ТАКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВТОРОГО ЭТАПА ВАКЦИНАЦИИ

ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 НАДО ПРОДОЛЖАТЬ СОБЛЮДАТЬ ВСЕ МЕРЫ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

НОСИТЬ МАСКИ, ПЕРЧАТКИ, ЧАЩЕ МЫТЬ РУКИ И СОБЛЮДАТЬ СОЦИАЛЬНУЮ ДИСТАНЦИЮ

ВАЖНО!

ОТ ВАКЦИНЫ НЕВОЗМОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ COVID-19

НИ В ОДНОЙ ВАКЦИНЕ ПРОТИВ COVID-19, РАЗРАБОТАННОЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ, НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЖИВОЙ ВИРУС, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ:

- ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ
- ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ
- АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ К КОМПОНЕНТАМ ВАКЦИНЫ
- БЕРЕМЕННОСТЬ
- ЛАКТАЦИЯ
- ТЯЖЁЛЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ В ПРОШЛОМ

ВАКЦИНАЦИЯ НЕ МЕНЕЕ 70% НАСЕЛЕНИЯ ПОЗВОЛИТ СОЗДАТЬ КОЛЛЕКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ И ПРЕКРАТИТЬ ПАНДЕМИЮ COVID-19

