

Консультация для родителей

Что надо знать о прививках?

Воспитатель
Демченко
Ольга
Геннадьевна



От чего можно привиться?

Вакцинация вошла в нашу жизнь, прививки стали столь же привычным делом, как и другие достижения цивилизации, без которых трудно себе представить сегодняшнюю действительность. Прививки делают исключительно от инфекционных болезней, но далеко не от всех, а только от тяжелых, опасных, способных вызывать серьезные осложнения, а также от тех инфекций, которыми одновременно болеет множество людей (например, от гриппа).

Детей в первую очередь прививают от так называемых «детских инфекций» (коклюш, дифтерия, краснуха, свинка, полиомиелит и других), а также от тех болезней, которым «все возрасты покорны» - туберкулеза, вирусного гепатита, столбняка. Еще бывают прививки от тех инфекций, которыми можно заразиться, путешествуя в определенных странах и регионах (клещевой энцефалит) или которыми заражаются лишь в определенных обстоятельствах (например, бешенство).

Как работают прививки?

Главная цель вакцинации – формирование иммунитета (невосприимчивости) к болезни. Это возможно при введении в организм человека ослабленного или убитого микроба-возбудителя той инфекции, от которой делается прививка. В результате вырабатываются особые вещества (их называют антителами) и клетки (их образно зовут «киллерами»), которые способны нейтрализовать настоящего возбудителя при заражении.



Календарь профилактических прививок
России (утвержден Министерством
здравоохранения в 2001 году)

Это обязательный перечень прививок,
однако в каждом конкретном случае врач
решает вопрос о сроках ведения и видах
вакцин, ориентируясь на состояние
ребенка и информацию об уже
сделанных прививках.



Через 12 часов после рождения первая вакцинация —
гепатит В

3-7 дней вакцинация — туберкулез

1 месяц вторая вакцинация — гепатит

3 месяца первая вакцинация — дифтерия, коклюш,
столбняк, полиомиелит

4,5 месяца вторая вакцинация — дифтерия, коклюш,
столбняк, полиомиелит

6 месяцев третья вакцинация — дифтерия, коклюш,
столбняк, полиомиелит, гепатит

1 год первая вакцинация — корь, краснуха, эпидемический
паротит

1,5 года первая ревакцинация — дифтерия, коклюш,
столбняк, полиомиелит

1 год 8 месяцев вторая ревакцинация — полиомиелит

6 лет вторая вакцинация — корь, краснуха, эпидемический
паротит

7 лет вторая ревакцинация — дифтерия и столбняк;
Первая ревакцинация — туберкулез

13 лет вакцинация — гепатит В, краснуха (для девочек)

14 лет третья ревакцинация — дифтерия и столбняк;
ревакцинация — туберкулез; третья ревакцинация —
полиомиелит

Взрослые ревакцинация — дифтерия, столбняк — каждые
10 лет после последней ревакцинации

Повторное введение вакцин связано с тем, что против
одних инфекций иммунитет вырабатывается только
после нескольких вакцинаций, а против других
иммунитет со временем исчезает, и его необходимо
поддерживать введением новых доз вакцин.

Что такое реакция Манту?

Реакция Манту, как и реакция Пирке, — диагностическая туберкулезная проба, только более чувствительная. С помощью реакции Манту проводится как качественное, так и количественное определение наличия туберкулезной палочки в организме ребенка. Это делается для того, чтобы выяснить, не нуждается ли ребенок в повторной прививке против туберкулеза или в дополнительном исследовании для исключения этого заболевания.

Основным компонентом пробы является туберкулин — особый препарат, который реагирует на наличие палочки Коха (возбудитель туберкулеза). А если быть более точным, туберкулин — это деактивированные микробактерии туберкулеза, находящиеся в специальном растворе-консерванте.

Как и когда делают пробу Манту?

Первую пробу Манту делают в возрасте одного года. Далее эту процедуру проводят ежегодно. Чаще всего проба делается медицинскими работниками прямо в школах, дошкольных учебных учреждениях, хотя в некоторых городах для этого устраивают специальные "дни Манту" в поликлиниках. Перед тем как делать пробу, учителя и воспитатели должны предупредить родителей и получить их согласие на выполнение процедуры.

Пробу делают с помощью специального ланцета или шприца, который позволяет вводить туберкулин под кожу ребенка, обычно на предплечье. На месте введения препарата возникает специфическое воспаление — реакция организма на туберкулин. По характеру этого воспаления врач оценивает реакцию организма на пробу. Ребенка необходимо показать врачу через 3 суток часа после введения туберкулина и ни в коем случае не позже, ибо со временем реакция угасает





Оценка результатов реакции Манту

Как уже было сказано оценка результатов реакции Манту проводится по характеру и размеру воспаления в месте введения туберкулина. Оптимальное время для оценки результатов — 3 суток (72 часа) после выполнения пробы.

Если на месте внутрикожного введения туберкулина никаких изменений не возникает, реакция Манту считается отрицательной. Если же появляются краснота и папула (уплотнение, возвышающееся под кожей) — реакция положительная.

Размер уплотнения на коже может варьировать от 5 мм в диаметре до более 20 мм.

Положительная реакция говорит о том, что организм ребенка встретился с микробактериями туберкулеза, но вовсе не обязательно — о начавшемся у него заболевании. Поскольку всем детям в роддомах делают противотуберкулезную прививку (БЦЖ), то есть вводят ослабленные, не вызывающие заболевания бактерии, у ребенка ясельного или школьного возраста реакция Манту должна быть положительной в течение определенного срока.

Количественная оценка проводится по размеру папулы — чем больше в организме ребенка возбудителей заболевания, тем больше папула. Сделать выводы о наличии или отсутствии заболевания может только врач, тем более, что положительная реакция Манту не является неопровержимым доказательством того, что ребенок болен туберкулезом. Оценка результатов реакции может сказать только о том, что заболевание отсутствует.

Опасным является ежегодное увеличение чувствительности организма к туберкулину (увеличение уплотнения с каждой последующей пробой Манту), резкое увеличение папулы (более чем на 5 мм) в сравнении с результатами предыдущего теста. При наличии данных факторов следует незамедлительно посетить детского фтизиатра.



Родителям на заметку

Если вашему ребенку сделали пробу на реакцию Манту, позаботьтесь, чтобы он не расчесывал место введения препарата. Не стоит клеить лейкопластырем воспаленное место, мазать его зеленкой, йодом, перекисью водорода, кремами. Когда будете купать ребенка, не мочите это место водой, не трите губкой.

Следует помнить, что неправильный уход может повлиять на оценку результатов, что в конечном итоге будет стоить нервов и вам, и воспитателям, и учителям, и медицинским работникам.

В месте пробы может образоваться небольшой гнойничок или язвочка. Обычно это происходит уже после оценки результатов реакции Манту. Обрабатывать их надо как и любую другую рану, хотя лучший вариант — проконсультироваться с [врачом](#).

Кроме того, родителям необходимо знать что имеются и противопоказания к проведению пробы Манту. Нельзя делать пробу, если у малыша болеет кожными заболеваниями, эпилепсией, острыми и хроническими инфекционными и соматическими заболеваниями в стадии обострения, а также случае повышенной аллергической восприимчивости.

Запрещено делать пробу Манту в день, когда делают другие виды прививок.

Нужна ли подготовка к прививке?

Для проведения прививки здоровому человеку (в том числе ребенку), кроме осмотра врачом и измерения температуры (для исключения острого заболевания), никаких других обследований не требуется.

Накануне прививки не нужно как-то менять режим дня и питания, хотя при наличии у ребенка аллергии на продукты можно рекомендовать не давать менее чем за неделю новые виды пищи.

Необходимо сообщить врачу о наличии в семье больных с иммунодефицитными состояниями, об аллергических реакциях, о введении ранее иммуноглобулинов, плазмы или крови (это может нейтрализовать живые вакцины)



Если бы не было прививок, нам бы угрожали:

КОРЬ: вероятность смертельного исхода – 1 случай из 100, инвалидности – 5 случаев из 100

КОКЛЮШ: очень высок риск воспаления головного мозга

ДИФТЕРИЯ: вероятность смертельного исхода – 10 случаев из 100

ПОЛИОМИЕЛИТ: риск тяжелой инвалидности (паралич)

ТУБЕРКУЛЕЗ: длительное лечение, тяжелые осложнения

ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ:(«СВИНКА»): возможно развитие бесплодия

КРАСНУХА: у не болевших в детстве или не привитых женщин может родиться ребенок-инвалид или нежизнеспособный ребенок

ГЕПАТИТ В: высокий риск возникновения тяжелого поражения печени (включая рак)

Помимо обязательных, существуют прививки и против других инфекций. Их проводят по желанию или при особой необходимости (при угрозе эпидемии).

Будьте здоровы!!!

