**В школу – с подготовленным иммунитетом!**



Когда ребенок впервые идет в школу, его там ждет не только увлекательный мир знаний, но и невидимые опасности – возбудители инфекций. Защититься от них помогает своевременная вакцинация.

Российский национальный календарь профилактических прививок предусматривает вакцинацию против двенадцати инфекций. Большинство прививок нужно сделать до того, как ребенок пойдет в детский сад и школу.

В национальном календаре профилактических прививок определены схемы вакцинации граждан: перечислены все вакцинации и ревакцинации, обязательные для детей в России, с указанием возраста, в котором их необходимо выполнить.

В первые два года жизни вакцинация детей проводится особенно активно. Никакой «чрезмерной нагрузки» на иммунитет при этом не возникает. Во время обычной простуды иммунитету ребенка приходится реагировать на бОльшее количество антигенов, чем после прививки. Бояться комбинированных вакцин тоже не нужно. Они не «перегружают» иммунную систему, а позволяют за один прием врача сделать вакцинацию от нескольких инфекций и не отходить от графика вакцинации.

Вакцины из прививочного календаря в России защищают от двенадцати разных инфекций. Но защитный потенциал вакцинации может быть еще шире. Часто он реализуется на региональном уровне, исходя из возможностей конкретной территории России.

Так, например, в Москве действует региональный календарь профилактических прививок, который, помимо национального календаря, учитывает рекомендации Союза педиатров России и зарубежный опыт. В него[включены](https://mosgorzdrav.ru/privivki) вакцинация против ротавирусной инфекции, менингококковой инфекции, ветряной оспы, вирусного гепатита А, клещевого энцефалита и вируса папилломы человека, а также ревакцинация против коклюша в возрасте 6–7 лет.

Национальный календарь профилактических прививок составляется и утверждается Министерством здравоохранения России на основании значимости инфекций, против которых проводится вакцинация.

Региональный календарь профилактических прививок разрабатывается и утверждается региональными органами здравоохранения с учетом особенностей и эпидемиологической обстановки конкретной территории.

В региональный календарь профилактических прививок обязательно включается вакцинация против инфекций, входящих в национальный календарь, а также вакцинация против дополнительных инфекций, перечень которых определяется местными органами здравоохранения.

Родитель, который хочет защитить своего ребенка, должен знать о необходимых вакцинах, графике их введения и вовремя приводить ребенка в прививочный кабинет. Не пренебрегайте этой возможностью, ведь последствия могут быть печальными.

Получить консультацию о порядке и схеме проведения вакцинации для своего ребенка очень легко. Это можно сделать в поликлинике по месту жительства.

В первой половине 2019 года человечество установило печальный рекорд – в мире резко подскочила заболеваемость корью. Стали появляться сообщения о случаях коревых энцефалитов и пневмоний, как осложнения этой инфекции. Были и смертельные исходы. Эксперты тщательно изучили ситуацию и пришли к выводу, что главная причина - снижение охвата вакцинацией.

Корь - очень заразная болезнь. Для того чтобы остановить ее распространение, нужно привить не менее 95% детей.

Зачем рисковать, если существует эффективный способ защиты – вакцины.

**Скоро в школу!**

К началу первого класса ребенок успевает получить все прививки в соответствии с н[ациональным календарем профилактических прививок](https://www.rosminzdrav.ru/opendata/7707778246-natskalendarprofilakprivivok2015/visual) (многие не по одному разу). В школе новых прививок уже не будет - только ревакцинации (повторное введение вакцин).

Ревакцинация помогает усилить защиту и сформировать более надежный иммунитет.

Школы являются коллективом, в котором дети долго находятся вместе. Это идеальные условия для распространения инфекций. У первоклассников организм адаптируется к новым условиям, что также сказывается на работе иммунной системы. Ребенок [становится особенно уязвим](http://cgon.rospotrebnadzor.ru/content/63/3641/) перед различными заболеваниями и инфекциями. Даже если заболевание протекает легко и не вызывает осложнений, школьнику на некоторое время придется пропустить учебный процесс.

***Если ребенок прививался с рождения по календарю прививок, то к 6-7 летнему возрасте у него должны быть следующие (обязательные) прививки:***

* БЦЖ (туберкулез) - 1 прививка
* Пневмококковая инфекция - 3 прививки
* Гемофильная инфекция тип b - 3 прививки
* Гепатит В - 3 прививки
* Полиомиелит - 5 прививок
* Коклюш, дифтерия, столбняк - 4 прививки
* Корь, эпидемический паротит, краснуха - 1 прививка
* Грипп - ежегодно, с 6 месяцев жизни ребенка.

***Если ребенок прививался с рождения по календарю прививок, то в 6-7 летнем возрасте ему предстоит сделать следующие прививки:***

* в 6 лет - первая ревакцинация (RV1) против кори, краснухи, эпидемического паротита;
* в 6-7 лет - вторая ревакцинация (RV2) против дифтерии, столбняка (вакцина АДС-М) или вторая ревакцинация (RV2) против коклюша, дифтерии, столбняка (вакцина «Адасель»);
* в 6 лет - третья ревакцинация (RV3) против полиомиелита, которпя вводится орально (через рот). **Не есть, не пить час после вакцинации**;
* если проба Манту дважды показала себя отрицательно, то показана ревакцинация (RV) против туберкулеза – БЦЖ в 6-7 лет.

В возрасте 6-7 лет ребенку рекомендуют сделать ревакцинацию от коклюша, дифтерии и столбняка. Если этого не сделать, а надеяться на предыдущие прививки, ребенок может заболеть, так как поствакцинальный иммунитет к коклюшу угасает в среднем в течение 5-8 лет после последней прививки, которую делают в 18 месяцев, и к младшему школьному возрасту восприимчивость к инфекции возвращается снова.

У детей дошкольного и школьного возраста коклюш может проявляться как «легким кашлем», так и приступами кашля, с рвотой, судорожными вдохами, синюшностью кожи, нарушением сна. Не стоит забывать об опасности заражения близких, например, младших братьев и сестер, которые еще не получили прививку (для них [коклюш](https://cgon.rospotrebnadzor.ru/naseleniyu/vaktsinatsiya/privivki-vkhodyashchie-v-natsionalnyy-kalendar-profilakticheskikh-privivok/profilaktika-koklyusha/) смертельно опасен!), родителей, пожилых родственников, и об осложнениях этого заболевания, таких как пневмонии, отит, судороги, грыжи.

Коклюш и дифтерия передаются воздушно-капельным путем. Восприимчивость к коклюшу очень высока: вероятность для непривитого человека заразиться при контакте с больным составляет 70–100%.

Дифтерия менее заразна, но зачастую протекает очень тяжело и может вызывать опасные для жизни осложнения.

Не стоит недооценивать столбняк. Несмотря на все достижения медицины, он остается смертельно опасным заболеванием, а в группе риска заражения этим заболеванием – мальчики до 15 лет (в связи с их активным поведением).

Особенность столбняка в том, что он не передается от человека к человеку. Споры столбнячной палочки проникают в раны вместе с почвой и грязью. Соответственно, риски заразиться столбняком у непривитого человека не снижаются, даже если все его окружение привито.

Перед школой также рекомендуется провести ревакцинацию от кори, краснухи и эпидемического паротита. Все три инфекции передаются воздушно-капельным путем и очень заразны, особенно корь. Распространен миф о том, что вакцина от кори вызывает аутизм. Тут действует правило post hoc ergo propter hoc – «после – не значит вследствие». Если у ребенка присутствуют аутистические расстройства, они начинают проявляться, когда ребенку меньше трех лет, у многих - в 12-18 месяцев. Это совпадает по времени с вакцинацией, хотя никакой реальной причинно-следственной связи здесь нет.

В России ситуация с туберкулезом все еще остается серьезной. Поэтому ревакцинацию против нее необходимо проводить в 6-7 летнем возрасте, если проба Манту была дважды отрицательной.

Очень важно для детей, которые ходят в детский сад и школу, прививаться ежегодно от гриппа (с шестимесячного возраста). В детских коллективах респираторные инфекции распространяются очень быстро, а сами дети часто становятся супер-распространителями этого вируса, которые заражают многих людей вокруг. По данным ВОЗ, ежегодно сезонный грипп в тяжелой форме переносят 3-5 миллионов человек во всем мире, 300–600 тысяч заболевших [погибают](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-%28seasonal%29). В группе повышенного риска находятся беременные женщины, пожилые люди, маленькие дети, люди с хроническими заболеваниями.

Пневмококковая инфекция - распространенное респираторное заболевание у детей. [По данным](https://www.who.int/immunization/documents/Russian_PPV23_translation_15_Dec_08.pdf?ua=1) ВОЗ, ежегодно она убивает во всем мире более полутора миллионов людей. Наиболее уязвимы маленькие дети, поэтому вакцинацию начинают с двух месяцев. Всего делают 3 прививки.

Перед школой пройти вакцинацию против пневмококка необходимо ранее непривитым от этой инфекции детям.

Вакцины против пневмококка не содержат целых бактерий, в них присутствуют только сложные сахара (полисахариды), которые находятся на поверхности возбудителя. Именно на них дает ответ иммунная система. В современных конъюгированных вакцинах полисахариды связаны с белковым носителем, их можно применять с двух месяцев.

Неконъюгированные полисахаридные пневмококковые вакцины вызывают достаточный иммунный ответ только у детей старшего возраста, поэтому ими можно прививать с двух лет.

Ветряная оспа (ветрянка) - очень контагиозная болезнь, вирус которой может распространяться на большое расстояние. Течение болезни в большинстве случаев протекает легко. Многие воспринимают “ветрянку” как безобидную инфекцию и считают, что ребенку нужно просто поскорее переболеть. Тем не менее, ветряная оспа может приводить к опасным осложнениям (бактериальным суперинфекциям, пневмонии и энцефалиту).

Следует помнить, что ветряная оспа опасна для непривитой и не переболевшей ветряной оспой женщины, которая планирует детей. Если ветрянка развивается за несколько дней или в течение 48 дней после родов, ребенок может родиться с потенциально опасной для жизни инфекцией - неонатальной ветряной оспой. В семье, где планируется пополнение, есть школьник или ребенок, посещающий детский сад, но он еще не переболел этой инфекцией, лучше его привить.

Перед школой предлагается провести вакцинацию против вирусного гепатита A (вакцина также не входит в перечень обязательных). Непривитым детям рекомендуется получить две дозы вакцины для создания долгосрочной защиты от этой инфекции. Гепатитом А заражаются через воду, пищу и грязные руки. Это заболевание чаще всего протекает легко, но встречаются и тяжелые формы течения заболевания.

Менингококковая инфекция.

Для заражения менингококковой инфекцией необходим близкий контакт с заболевшим. Часто менингококковая инфекция протекает в виде бессимптомного носительства или назофарингита, но встречаются и генерализованные формы (в этом случае заболевание способно приводить к тяжелой инвалидизации и даже смерти).

Бывают ситуации, когда до школы ребенку успели сделать не все прививки или не сделали ни одной. Причины для этого бывают разные. Это может быть медицинский отвод по состоянию здоровья или позиция родителей.

**Что делать, если вы решили сделать до школы все прививки ребенку в 5-6 лет? Поможет**[**догоняющая иммунизация**](https://cgon.rospotrebnadzor.ru/naseleniyu/vaktsinatsiya/natsionalnyy-kalendar-profilakticheskikh-privivok/dogonyayushchaya-i-podchishchayushchaya-immunizatsiya/)**.**

Посетите врача-педиатра для составления индивидуального плана вакцинации ребенка. Если у ребенка нет противопоказаний на момент вакцинации, то можно вводить сразу несколько видов вакцин. Главное – вводить разные вакцины в разные места на теле. Избежать большого количества инъекций помогают комбинированные вакцины.

С другими прививками нельзя сочетать только БЦЖ (вакцину против туберкулеза).

Полное обследование ребенка перед прививкой делать не нужно, достаточно посещение врача педиатра в день вакцинации для оценки состояния здоровья ребенка. Следует помнить, что почти все инфекции против которых существует вакцинация в календаре прививок, передаются от человека к человеку.

Если большинство населения привито, вследствие формирования коллективного иммунитета возбудителям инфекции становится сложно распространяться дальше. Поэтому следует помнить, что прививки – не личное дело каждого, а наша общая ответственность.

Безосновательный отказ родителей от вакцинации своего ребенка ставит под угрозу здоровье не только своего малыша, но и других детей.

Коллективный иммунитет защищает людей из групп повышенного риска. К таким группам относятся пожилые, онкологические больные, получающие химиотерапию, люди, которые принимают иммуносупрессоры, ВИЧ-инфицированные.

Для достижения коллективного иммунитета привиты должны быть не все без исключения. Достаточно охватить вакцинацией определенный процент населения.

Данный показатель зависит от уровня заразности каждой конкретной инфекции и оценивается с помощью индекса*репродукции –*это среднее число людей, которых заражает один больной, если никого не прививать и не соблюдать карантинные мер. А также индекса *контагиозности –* способности возбудителя передаваться от больных людей здоровым. Оставшиеся непривитыми люди получают защиту за счет привитых.

Если каждый будет надеяться на других и отказываться от прививок без веских причин (медицинских противопоказаний), охват вакцинацией снизится со всеми вытекающими последствиями. В России практика вакцинации достаточно либеральная и проводится с согласия родителей или законных представителей ребенка. Важно разумно и ответственно подходить к иммунизации детей, знать о противопоказаниях. Полный их перечень представлен в методических указаниях [«Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок»](https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1723105120&tld=ru&lang=ru&name=mu-3.3.1.1095_02.doc&text=%22%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%BA%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8E%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%BA%20%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%20%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%80%D1%8F%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%BA%E2%80%9D.&url=https%3A%2F%2Fwww.rospotrebnadzor.ru%2Fupload%2Fiblock%2F7f2%2Fmu-3.3.1.1095_02.doc&lr=213&mime=doc&l10n=ru&sign=1fca2b7bd4650a7a228d72b26ff6e443&keyno=0&nosw=1&serpParams=tm%3D1723105120%26tld%3Dru%26lang%3Dru%26name%3Dmu-3.3.1.1095_02.doc%26text%3D%2522%25D0%259C%25D0%25B5%25D0%25B4%25D0%25B8%25D1%2586%25D0%25B8%25D0%25BD%25D1%2581%25D0%25BA%25D0%25B8%25D0%25B5%2B%25D0%25BF%25D1%2580%25D0%25BE%25D1%2582%25D0%25B8%25D0%25B2%25D0%25BE%25D0%25BF%25D0%25BE%25D0%25BA%25D0%25B0%25D0%25B7%25D0%25B0%25D0%25BD%25D0%25B8%25D1%258F%2B%25D0%25BA%2B%25D0%25BF%25D1%2580%25D0%25BE%25D0%25B2%25D0%25B5%25D0%25B4%25D0%25B5%25D0%25BD%25D0%25B8%25D1%258E%2B%25D0%25BF%25D1%2580%25D0%25BE%25D1%2584%25D0%25B8%25D0%25BB%25D0%25B0%25D0%25BA%25D1%2582%25D0%25B8%25D1%2587%25D0%25B5%25D1%2581%25D0%25BA%25D0%25B8%25D1%2585%2B%25D0%25BF%25D1%2580%25D0%25B8%25D0%25B2%25D0%25B8%25D0%25B2%25D0%25BE%25D0%25BA%2B%25D0%25BF%25D1%2580%25D0%25B5%25D0%25BF%25D0%25B0%25D1%2580%25D0%25B0%25D1%2582%25D0%25B0%25D0%25BC%25D0%25B8%2B%25D0%25BD%25D0%25B0%25D1%2586%25D0%25B8%25D0%25BE%25D0%25BD%25D0%25B0%25D0%25BB%25D1%258C%25D0%25BD%25D0%25BE%25D0%25B3%25D0%25BE%2B%25D0%25BA%25D0%25B0%25D0%25BB%25D0%25B5%25D0%25BD%25D0%25B4%25D0%25B0%25D1%2580%25D1%258F%2B%25D0%25BF%25D1%2580%25D0%25B8%25D0%25B2%25D0%25B8%25D0%25B2%25D0%25BE%25D0%25BA%25E2%2580%259D.).

Как и любые лекарства вакцина может вызывать ответную реакцию организма на ее введение (вакцинальные реакции), которые, обычно, не приводят к серьезным расстройствам жизнедеятельности организма.

В тех случаях, когда вакцинальные реакции проявляются как чрезмерно-сильные (токсические), они переходят в категорию поствакцинальных осложнений.

Вакцинальные реакции принято подразделять на местные и общие.

К местным реакциям относят все проявления, возникшие в месте введения препарата. Такие реакции появляются в течение первых суток после прививки в виде гиперемии (покраснения), не превышающей 8 см в диаметре, отека, иногда присутствует болезненностью в месте инъекции. Местные реакции развиваются в день введения вакцины, держатся не более 2-3 суток и, как правило, не требуют назначения лечения.

К общим реакциям относят изменение состояния и поведения ребенка, как правило, сопровождающееся повышением температуры. Они развиваются спустя несколько часов после прививки, их продолжительность обычно не превышает 48 часов. Обычно такие реакции проявляются повышением температуры до 38°С и выше, сопровождаются беспокойством, нарушением сна, снижением аппетиты, миалгией.

В появлении поствакцинальных осложнений играет роль индивидуальная реактивность организма прививаемого в реализации побочного действия той или иной вакцины. К поствакцинальным осложнениям относят такие патологические процессы как вакциноассоциированный полиомиелит (ВАП), генерализованная БЦЖ-инфекция, энцефалит после коревой прививки, менингит после живой паротитной вакцины.

Риски, связанные с инфекциями, против которых есть прививки, несоизмеримо выше, чем минимально возможные побочные эффекты от вакцинации. Они встречаются в одном и менее случае на миллион вакцинированных.

Ответственность по защите детей от инфекций, в первую очередь, лежит на родителях. А врачи и специалисты здравоохранения могут помочь родителям в этом.

Получить консультацию по поводу вакцинации своего ребенка и сделать необходимые прививки можно в поликлинике по месту жительства. Это доступно и совершенно бесплатно.

Берегите себя и своих детей и будьте здоровы!