

ЕСТЬ ВАКЦИНА! ДИФТЕРИЯ



Дифтерия -
инфекционное
заболевание
с летальностью до

10%

даже в случае
правильного лечения

Осложнения:
асфиксия вследствие
закрытия просвета
дыхательных путей
отеком
и пленками,
миокардит,
полинейропатия,
паралич, почечная
недостаточность



Эпидемия дифтерии
среди непривитого
населения России
привела к смерти

>4000

человек в 90-е годы
XX века

Симптомы:
повышение
температуры,
сухой кашель,
охриплость голоса,
боли в горле,
образование
пленчатых налётов на
миндалинах и нёбе



Необходима
ревакцинация против
дифтерии взрослых
каждые

10

лет



Вакцинация - самая
эффективная мера
профилактики
дифтерии;
проводится
трехкратно детям в 3,
4,5 и 6 месяцев с
ревакцинациями в
18, 6-7 и 14 лет

ЕСТЬ ВАКЦИНА! КРАСНУХА



Краснуха - вирусное заболевание, особенно опасное в случае беременности, так как может привести к развитию аномалий плода



Если сведений о вакцинации нет, рекомендуется вакцинироваться за

3-6 месяцев до планируемой беременности

Помимо аномалий плода, краснуха может привести к преждевременным родам, выкидышам, мертворождению



Краснуха, перенесенная матерью в I триместре беременности, опасна для ребенка в

90%
случаев

У детей, перенесших краснуху внутриутробно, может развиваться врожденный порок сердца, глухота, катаракта, слабоумие, другие аномалии



Вакцинация самая эффективная мера профилактики краснухи. Эффективность составляет

95%

Вакцинация

позволяет избежать более 90% случаев инфицирования Ніb-инфекцией.

Вакцинация проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н.

**Первая вакцинация проводится в возрасте 3 мес., вторая - в 4.5 мес., третья - в 6 мес.
Ревакцинация - в 18 месяцев.**

Вакцину против Ніb-инфекции можно вводить одновременно с другими вакцинами, входящими в национальный календарь (кроме БЦЖ).



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) 241 86 28



Гемофильная инфекция типа b

Ніb-инфекция



Гемофильная инфекция

заболевание, вызываемое гемофильной палочкой (*Haemophilus influenzae*).

В зависимости от типа возбудителя, течение инфекции варьирует от легкого до опасного для жизни.

Гемофильная палочка типа b (Hib), вызывает наиболее тяжелые формы заболевания: эпиглоттит, пневмонию, сепсис, менингит, которые могут стать причиной летального исхода.

Путь передачи
воздушно-капельный.



Источник инфекции - человек, больной любой формой Hib - инфекции или бактерионоситель.

Симптомы

При легком течении симптомы схожи с ОРВИ – заложенность носа, боли в горле, конъюнктивит и др.

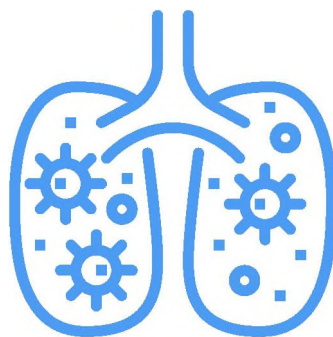
При тяжелом течении симптомы будут зависеть от локализации возбудителя.

При менингите

лихорадка, головная боль, светобоязнь, ригидность затылочных мышц, тошнота, рвота.

При пневмонии

лихорадка, озноб, головная боль, слабость, обильное потоотделение, кашель, затрудненное дыхание, боль в груди.



Осложнения

При гемофильной инфекции высок уровень необратимых неврологических осложнений.

К ним относятся расстройства речи, умственная отсталость, глухота и слепота.

Гемофильная инфекция может привести к летальному исходу.

Даже при самых современных методах лечения летальность при гемофильном менингите не бывает ниже 5%, а при гемофильном эпиглоттите достигает 10%.

Наиболее опасна гемофильная инфекция для детей до 5 лет.



Как не пропустить туберкулез

ОБРАТИТЕСЬ К ВРАЧУ, ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ХОТЯ БЫ ДВА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ:

кашель
с выделением
мокроты более 3 недель



слабость



боль в груди
при дыхании



повышенная
потливость
(особенно ночью)



кровохарканье



снижение
веса,
не связанное
с диетой



температура более 37,5,
сохраняющаяся
длительное время



Профилактика

Вакцинация проводится с 3 месяцев жизни трехкратно по схеме:

3 мес. - 4.5 мес. - 6 мес.

Для вакцинации детей применяется комбинированная вакцина против дифтерии, столбняка, коклюша.

Ревакцинация проводится в 18 месяцев.

Общие профилактические мероприятия включают раннее выявление больных и контроль над состоянием здоровья контактных лиц.

При продолжительном кашле обязательно обращайтесь к врачу.



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) 241 86 28



КОКЛЮШ



Коклюш

острая инфекция дыхательных путей, смертельно опасная для детей первого года жизни.

Чаще и тяжелее коклюшем болеют дети, но взрослые также могут заболеть.

Часто именно домочадцы становятся источником инфекции для детей первого года жизни.

Возбудитель инфекции – бактерия *Bordetella pertussis*, или коклюшная палочка.

Коклюш передается воздушно-капельным путем при чихании и кашле.



Источник инфекции - больные взрослые и дети, а также здоровые бактерионосители.

Симптомы

Коклюш начинается с неспецифических симптомов, похожих на ОРВИ:

общее недомогание, повышение температуры, насморк, чихание, легкий кашель.

К 3-й неделе кашель усиливается, становится спазматическим и приступообразным.

Во время приступа кашля лицо краснеет или синеет, возможны носовые кровотечения или кровоизлияния в глаза.

Приступ кашля может закончиться рвотой.

У маленьких детей может развиваться апноэ – временные остановки дыхания.

Процесс выздоровления может затягиваться на несколько месяцев.



Осложнения

Бактериальные пневмонии, энцефалопатии, переломы ребер, непроизвольное мочеиспускание.

80% смертельных исходов от коклюша регистрируются у младенцев первых месяцев жизни.

Наиболее эффективная мера профилактики – вакцинация.

Вакцинация проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н.



Помните!

Иммунитет вырабатывается в течение нескольких недель или месяцев в зависимости от вакцины.

Привитый ребенок тоже может заболеть, но инфекция будет протекать в легкой форме и опасность тяжелых последствий для организма будет минимальна.

Родители!

Отказываясь от прививок, вы рискуете жизнью и здоровьем своего ребенка!



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) 241 86 28



О прививках для детей



Благодаря вакцинации можно защитить ребенка от многих инфекций:

туберкулез, вирусный гепатит В, пневмококковая инфекция, гемофильная инфекция типа b, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит, грипп.

Часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями рекомендовано прививать в первую очередь, поскольку многие инфекции они переносят в тяжелой форме.

В нашей стране порядок вакцинации определен национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. № 1122н.

Все прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, делаются в государственных поликлиниках бесплатно.

Дополнительно, по эпидемическим показаниям, можно сделать прививки от ротавирусной инфекции, ветряной оспы, менингококковой инфекции, клещевого энцефалита, коронавирусной и некоторых других инфекции.

Как подготовить ребенка к прививке

- перед прививкой и сразу после не включать в рацион новые и аллергенные продукты
- не переохлаждать и не перегревать
- исключить контакты с инфекционными больными

Медицинские противопоказания к вакцинации определяет врач.

После прививки:

Организм ребенка может дать реакцию на любую прививку и это нормально.

Как правило поствакцинальная реакция выражается подъемом температуры, покраснением и болезненностью в месте инъекции. Эти симптомы временные и проходят самостоятельно в течение 2-3 суток.



Вакцинация – эффективная мера профилактики полиомиелита!

Вакцинация проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н.

**Вакцинация проводится по схеме:
3 мес. - 4.5 мес. - 6 мес.**

**Ревакцинация – в 18 мес., 20 мес.
и в 6 лет.**

Три вакцинации и первая ревакцинация проводятся инактивированной вакциной, а последующие ревакцинации – живой.



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) 241 86 28



Полиомиелит



<http://cgon.rospotrebnadzor.ru/>

<http://cgon.rospotrebnadzor.ru/>

Полиомиелит

опасное для жизни инфекционное заболевание, вызываемое энтеровирусами.

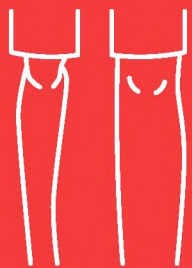
Источник инфекции

больной полиомиелитом человек или носитель вируса.

Путь передачи

преимущественно фекально – оральным, реже – воздушно-капельным.

Инкубационный период колеблется от 4 до 30 дней, чаще 6-21 дней.



Полиомиелит может проявляться по-разному: от бессимптомного носительства до тяжелых паралитических проявлений.

Симптомы

Среди первых симптомов полиомиелита лихорадка, слабость, головная боль, тошнота и рвота, боли в конечностях.

В тяжелых случаях в процесс вовлекаются двигательные нервные клетки и наступают параличи.

Наиболее подвержены заболеванию дети:

- не привитые против полиомиелита,
- получившие менее 3-х прививок против полиомиелита,
- привитые с нарушением сроков вакцинации.

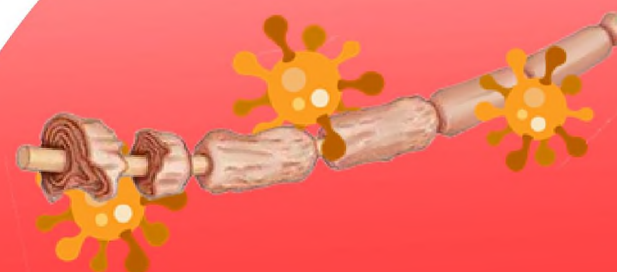


Осложнения

Ателектазы легких, пневмония, сердечная недостаточность, желудочно-кишечные расстройства, парез кишечника и мочевого пузыря.

Параличи имеют стойкий характер и сопровождаются атрофией мышц и ортопедическими осложнениями – остеопорозом, переломами, сколиозом, нестабильностью суставов.

Больной может погибнуть от дыхательной недостаточности, вызванной параличом дыхательных мышц.





РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЬЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

ПРОФИЛАКТИКА КОРИ

КОРЬ – высококонтагиозное острое инфекционное вирусное заболевание, которое передается воздушно-капельным путем. Характеризуется высокой температурой (до 40,5 °С), воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто – папулёзной сыпью кожных покровов.



При кори возможны осложнения, связанные с работой центральной нервной системы, дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта: ларингит, круп (стеноз гортани), бронхит, трахеит, отит, синусит, первичная коревая пневмония, коревой энцефалит, гепатит, лимфаденит и другие.



Наиболее эффективной мерой профилактики кори является иммунизация.
Помните, что ваше здоровье и здоровье ваших детей в ваших руках!



Подробнее на
www.rospotrebnadzor.ru



Вакцинация - эффективная мера профилактики паротита

Вакцинация проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н.

**Детей прививают по схеме:
вакцинация – в 12 месяцев,
ревакцинация – в 6 лет.**

Для вакцинации против паротита используется комбинированная вакцина, которая также защищает от кори и краснухи.



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) 241 86 28



Профилактика паротита



Эпидемический паротит

острая вирусная инфекция, характеризующаяся поражением слюнных желез и других железистых органов, а также центральной нервной системы.

Риск заражения

паротитом непривитых и не переболевших людей достигает 85%, больной становится заразным за 1-2 дня до появления симптомов.

Путь передачи

воздушно-капельный, возбудитель выделяется со слюной при кашле и чихании.

Также возможен контактно-бытовой путь – при пользовании общей посудой или игрушками.



Источник инфекции - больной человек, в том числе стертой или бессимптомной формой паротита.

Симптомы

Болезнь начинается остро с лихорадки, интоксикации, боли при жевании и открывании рта.

За ушной раковиной появляется умеренно болезненная припухлость. В течение недели появляется припухлость второй железы.

При поражении других железистых органов симптомы будут соответствовать локализации процесса.

Поражение подъязычной железы сопровождается болезненностью в подбородочной области.

Панкреатит – схваткообразными болями в животе, диареей и рвотой.

При развитии орхита возникают боли в паху, увеличение пораженного яичка.

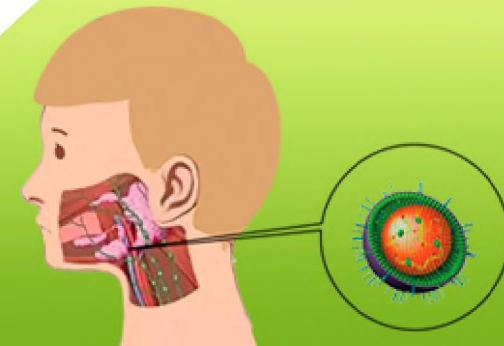


Осложнения

энцефалит, менингит, отек головного мозга с летальным исходом, панкреатит, односторонняя потеря слуха без восстановления, бесплодие – как у мужчин, так и у женщин.

Ряд экспертов считает, что до 50% всех случаев бесплодия – следствие перенесенного в детстве эпидемического паротита!

Если женщина перенесла паротит в первом триместре беременности, есть риск врожденных пороков развития плода или выкидыша.



Экстренная профилактика столбняка проводится при:

- травмах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек;
- обморожениях и ожогах;
- укусах животными и др.

Кому:

- непривитым,
- детям с незавершенным курсом вакцинации,
- взрослым, которые не повторяли прививку от столбняка.

Как:

помимо АС-анатоксина вводят противостолбнячный иммуноглобулин человека (ПСЧИ) или сыворотку противостолбнячную лошадиную (ПСС) – это готовые антитела.

Решение о выборе препарата принимает врач на основе прививочного анамнеза.

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) 241 86 28



СТОЛБНЯК



Столбняк

опасное для жизни инфекционное заболевание.

Возбудитель – бактерия *Clostridium tetani*, вырабатывающая сильнодействующий токсин.

Именно его действием обусловлены мышечное напряжение и судороги.

Путь передачи – контактный через поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки.

В основном заражение происходит при порезах, занозах, укусах, реже – в результате ожогов и обморожений.



Наиболее опасны колотые раны, нанесенные заржавевшими предметами, например, гвоздями.

Симптоны

Заболевание начинается с пульсирующей боли в поврежденной части тела, далее присоединяется нарушение глотания, спазм жевательных и мимических мышц, болезненные судороги мышц шеи, челюсти, судорожное запрокидывание головы назад.

Осложнения столбняка очень серьезны:

пневмония, миокардит, переломы костей, в том числе позвоночника, возникающие вследствие судорог.

Спазм диафрагмы и дыхательной мускулатуры может привести к остановке дыхания.

Летальность при столбняке высокая и по данным экспертов достигает 30%.



Вакцинация

единственный эффективный способ предупреждения столбняка.

Вакцина против столбняка - это анатоксин (ослабленный токсин), при введении которого в организме происходит выработка антитоксических антител.

Он применяется отдельно (АС-анатоксин) или в составе комбинированных вакцин – АКДС, АДС, АДС-М.

Детей прививают по схеме: 3 - 4,5 - 6 месяцев, первая ревакцинация проводится в 18 месяцев, вторая – в 6-7 лет, третья – в 14 лет.

Взрослым рекомендовано проводить ревакцинацию против столбняка каждые 10 лет.



Регулярное обследование на туберкулез гарантирует раннее выявление и своевременное лечение заболевания.

Привитым от туберкулеза детям с 12 месяцев 1 раз в год проводится проба Манту или Диаскинтест (8-14 лет).

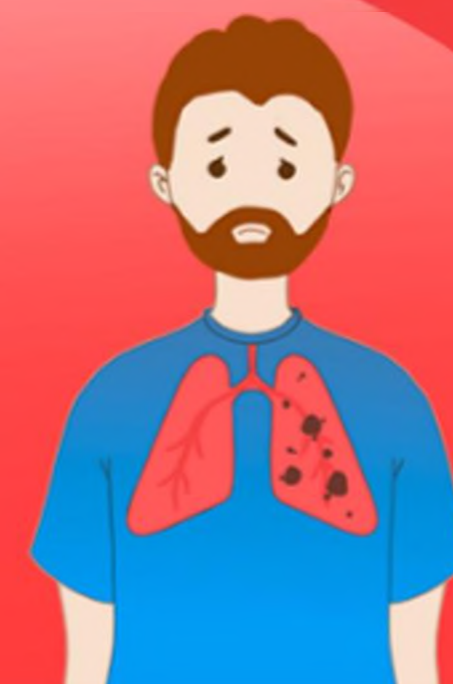
Непривитым от туберкулеза детям и детям с некоторыми хроническими заболеваниями проба Манту проводится 2 раза в год с 6-месячного возраста.

Взрослым и подросткам с 15 лет ежегодно проводится флюорография.

Туберкулез излечим!

Чем раньше выявлен туберкулез, тем быстрее и успешнее будет лечение.

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) 241 86 28



ТУБЕРКУЛЕЗ



Туберкулез

широко распространенное инфекционное заболевание.

Пути передачи - преимущественно воздушно-капельный, реже - воздушно-пылевой, контактный, алиментарный, вертикальный.

Источник инфекции – больные активной формой туберкулеза.

Заразиться туберкулезом может любой человек, но наиболее подвержены инфицированию дети до 3 лет, лица, проживающие на одной территории с больными туберкулезом органов дыхания, люди с хроническими заболеваниями, страдающие алкоголизмом, курильщики, беженцы, мигранты.



Возбудитель - микобактерия туберкулеза.

Симптомы

При развитии активного туберкулеза легких возможны следующие симптомы: кашель, продолжающийся 3 или более недель, кровохарканье, боли в груди во время дыхания, при кашле, потеря аппетита, потеря веса, усталость, лихорадка, озноб, ночная потливость.

Туберкулез может поражать и другие органы и системы организма: почки, позвоночник, суставы, головной мозг и другие.

В таком случае симптомы заболевания будут соответствовать локализации процесса.

Туберкулез может протекать бессимптомно или с минимальными симптомами.



Осложнения

Легочный плеврит, пневмоторакс, туберкулезный лимфаденит, туберкулез верхних дыхательных путей, венозная тромбоэмболия, септический шок и другие.

Наиболее действенный метод профилактики туберкулеза – вакцинация на 3-7 день жизни ребенка.

Ревакцинация проводится в 6-7 лет при отрицательной пробе Манту.

В месте введения противотуберкулезной вакцины спустя 4-6 недель развивается специфическая реакция в виде папулы размером 5-10 мм в диаметре.

Далее образуется рубчик до 10 мм в диаметре.

