

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!



# 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, эпиглottит, артрит, пневмония, менингит, сепсис



Гемофильная пневмония в **60%** случаев приводит к осложнениям со стороны сердца и легких

Вакцинация - самая эффективная мера профилактики гемофильной инфекции





# О ПРОФИЛАКТИКЕ ДИФТЕРИИ



РОСПОТРЕБНАДЗОР

Единый консультационный центр  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43



Роспотребнадзор напоминает, что **ДИФТЕРИЯ – БАКТЕРИАЛЬНОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**, характеризующееся преимущественным поражением миндалин, горлани, выраженной интоксикацией, частым развитием осложнений: кroupа, миокардита, полинейропатии, нефроза и других. Возбудитель может быть причиной раневой инфекции, различных поражений кожи, глаз, желудочно-кишечного тракта и половых органов. Эта болезнь почти забыта во многих странах благодаря программам вакцинации. Наиболее тяжело дифтерию переносят дети в возрасте до 4 лет, не имеющие профилактических прививок против дифтерии, и пожилые люди.

Наиболее частый путь передачи инфекции – воздушно-капельный, но может быть и контактный, а также - пищевой. Инкубационный период – 2-10 дней.

Обычный симптом – боль в горле и повышение температуры. Вначале отмечается умеренное покраснение и отёчность миндалин, затем появляются полупрозрачные беловатые налёты, которые в течение 2-3 дней уплотняются до характерных с сероватым, желтовато-сероватым или перламутровым оттенком, становятся очень плотно фиксированы, не снимаются шпателем, могут выходить за пределы миндалин. Часто при попытке снять налёт выражена кровоточивость миндалин. Характерен запах ацетона из рта. Распространение налётов на гортань приводит к сильному лающему кашлю, осипости до полной потери голоса, затруднению дыхания в результате перекрытия плёнками дыхательных путей.

После нормализации температуры тела налёты сохраняются еще 4-8 дней.

При токсической форме дифтерии состояние больного тяжелое, отмечается отёчность подкожной клетчатки шеи, иногда отёк распространяется на грудную клетку. Больные жалуются на сильные головные боли, сонливость, нередко регистрируются нарушение сознания, тошнота, рвота, боли в животе.



При подозрении на дифтерию необходимо срочно обратиться за медицинской помощью для уточнения диагноза и получения правильной терапии.

Больные дифтерией из-за высокого риска развития осложнений, госпитализируются.

**ЛЕЧЕНИЕ** – введение противодифтерийной сыворотки, местные антисептики, антибактериальная и симптоматическая терапия.

Иммунитет сохраняется до 10 лет, как после вакцинации, так и после болезни. Возможны повторные случаи заболевания.

## ПРОФИЛАКТИКА

Единственный эффективный метод профилактики – это вакцинация, которая проводится всем детям с возраста 3 месяца. 3 дозы вводятся с интервалом в 1,5 месяца (вместе с вакцинами против коклюша, столбняка и полиомиелита). Ревакцинация одной дозой необходима в 18 месяцев, затем – в 7 лет, в 14 лет, далее – каждые 10 лет (вместе с вакциной против столбняка – препарат АДС-М).

Противопоказания к прививкам минимальны, в большинстве случаев они временные (признаки острого инфекционного заболевания, обострения аллергии или другой соматической патологии), их определяет врач. Прививку делают в поликлиниках по месту жительства, а также по месту работы.

# 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





## О ПРОФИЛАКТИКЕ КОКЛЮША



РОСПОТРЕБНАДЗОР

Единый консультационный центр  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Роспотребнадзор напоминает, что для того чтобы сохранить жизнь и здоровье детей очень важно не забывать о рутинной вакцинации и своевременно прививать их от инфекционных заболеваний, в частности от коклюша.



**Коклюш** – это инфекционное заболевание дыхательных путей, которое вызывается бактериями *Bordetella pertussis*

Источником инфекции является человек – больной или носитель возбудителя коклюша



Механизм заражения – воздушно-капельный

Главным признаком классического коклюша являются повторяющиеся приступы спазматического кашля.



Прививки детям проводятся с трехмесячного возраста трехкратным введением препарата с интервалом 1,5 мес. В возрасте 18 месяцев проводится однократная ревакцинация. Помните, что дети, не прошедшие вакцинацию, согласно статистике, болеют намного чаще и тяжелее привитых.

Прививка уменьшает риск заражения коклюшем до минимума, и даже если ребенок все-таки заболел, то протекать болезнь будет значительно легче, без осложнений.

**Заштите своих детей от коклюшной инфекции с помощью своевременной вакцинации!**

Подробнее на [www.rospotrebnadzor.ru](http://www.rospotrebnadzor.ru)

# Внимание: корь

Источник кори:  
больной человек.

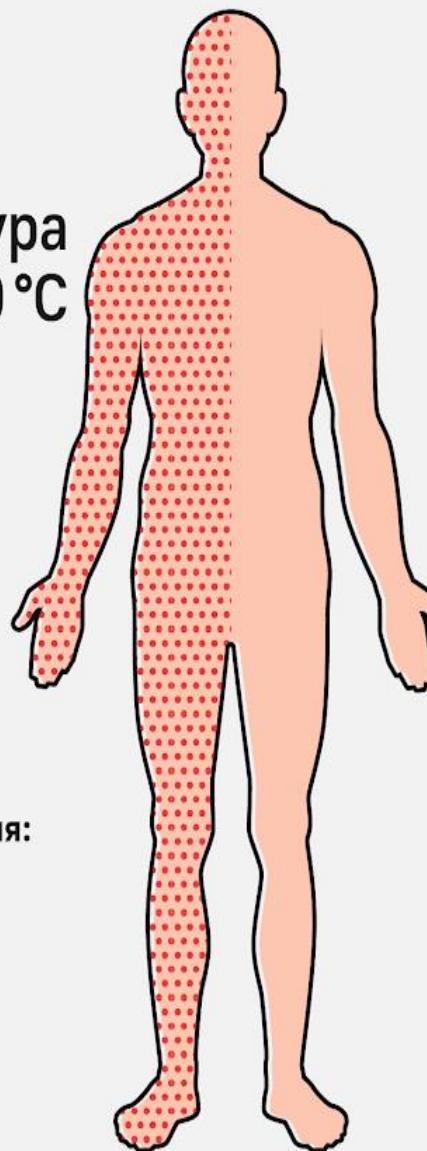


## Клиническая картина:

- насморк;
- конъюнктивит;
- сыпь.

## Возможные осложнения:

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



Иммунизация – основная защита от кори!

Дети: вакцинация  
в один год, ревакцина-  
ция в шесть лет.

Ранее не привитые  
и не болевшие корью  
взрослые (18–55 лет):  
две прививки с интер-  
валом не менее трех  
месяцев. Устойчивый  
иммунитет формирует-  
ся после двукратного  
введения вакцины.

При первых призна-  
ках заболевания  
у себя или ближай-  
шего окружения не-  
медленно обратитесь  
в медучреждение.

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!**



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

**ВРОЖДЕННАЯ  
КРАСНУХА**

# ЕСТЬ ВАКЦИНА! ПНЕВМОКОКК



Пневмококковая инфекция - главная причина развития пневмонии у детей до

**2** лет



Осложнения: поражения легких - эмпиема, ателектаз, абсцесс; эндобронхиальная 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



# 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

**$2 \times 10^9$**   
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





# О РЕКОМЕНДАЦИЯХ ПО ВАКЦИНАЦИИ ДЛЯ ТЕХ, КОМУ 60+



РОСПОТРЕБНАДЗОР

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



Люди пожилого возраста оказываются в зоне особого риска при заболевании коронавирусной инфекцией. У пожилых гораздо чаще развиваются осложнения: пневмонии, тромбозы, тромбоэмболии, инсульты, инфаркты. Эти осложнения нередко приводят к самым печальным исходам. Поэтому на сегодняшний день не вызывает сомнения, что вакцинация против COVID-19 населения старше 60 лет необходима и должна проводиться в первую очередь.

## Каковы особенности вакцинации пожилых?

Принципиальных особенностей вакцинации пожилых нет. Как и в другом возрасте, прививаться необходимо при отсутствии признаков острого заболевания (ОРВИ, гриппа, острой кишечной инфекции и т.д.) и обострений хронической патологии. После перенесенного COVID-19 вакцинацию или ревакцинацию нужно проводить через 6 месяцев, если нет противопоказаний. При наличии сердечных сопутствующих заболеваний (например, сахарного диабета, онкологического заболевания, сердечной недостаточности) перед вакцинацией посетите лечащего врача.

## Что нужно знать о самой процедуре и самочувствии? Есть ли отличия от того, как молодые переносят прививку?

Перед вакцинацией специально обученный медицинский персонал уточнит отсутствие противопоказаний. Вакцинация не показана при, острых заболеваниях (ОРВИ, острых кишечных инфекциях и других), обострениях хронических заболеваний, ранее отмеченных тяжелых аллергических реакциях, тяжелых поствакцинальных осложнениях на введение предыдущей дозы. Препарат вводится внутримышечно в область плеча. В большинстве случаев никаких побочных действий не проявляется. Может быть болезненность, зуд, отечность, покраснение в области введения, повышение температуры тела, слабость, ломота в мышцах и суставах. Как правило, все симптомы проходят в течение 1-3 дней. В целом, из-за возрастных особенностей иммунного ответа, люди старше 60 лет легче переносят прививку, чем молодые.

## Говорят, у пожилых медленнее формируется иммунный ответ?

Среди людей в возрасте старше 60 лет чаще

встречаются случаи замедленного и недостаточного формирования иммунного ответа из-за возрастных физиологических особенностей. Этому способствуют недостаток физической активности и недостаточное время пребывания на свежем воздухе, заболевания желудочно-кишечного тракта, дефицит витаминов и минералов. В случаях выявления иммунонедефицитных состояний необходимо посоветоваться с лечащим врачом.

## Как прививаться, если есть хронические заболевания – диабет, сердечно-сосудистые и т.д.?

Любые хронические заболевания являются дополнительным показанием для проведения вакцинации. Прививку нужно делать в фазе ремиссии, когда нет обострения, подобрана схема терапии.

## Как сочетается вакцина и прием лекарств? Есть ли препараты, которые принимает пожилой человек, которые могут ослабить действие вакцины?

Препараторов, которые нельзя совмещать с вакцинацией, не существует. В большинстве случаев необходимо продолжить прием лекарств по той схеме, которая была подобрана ранее. Однако, некоторые средства могут снижать выработку иммунного ответа: это цитостатики и кортикостероиды, которые нередко назначаются на длительное время при ревматологических и онкологических заболеваниях. Пациентам, получающим такую терапию, нужно обязательно перед вакцинацией посетить лечащего врача, который, уточнит отсутствие противопоказаний и, при возможности, скорректирует дозы.

## Как прививаться пожилым, если уже переболел? Если пожилой человек уже болел COVID-19, то риск заболеть вновь возрастает через полгода. Поэтому

всем переболевшим, через 6 месяцев после получения отрицательного результата ПЦР-теста, следует провести вакцинацию. Если коронавирусная инфекция не была подтверждена, то вакцинацию необходимо проводить сразу после выздоровления.

## Нужна ли прививка от гриппа? Или только от ковид?

Говорили раньше, вакцина от ковид будет совмещена с вакциной от гриппа.

Помимо вакцинации против коронавируса, пожилым людям обязательно нужно прививаться от гриппа и от пневмококковой инфекции, поскольку каждая из вакцин вызывает выработку специфичных антител против определенных вирусов и лишь немногого повышает сопротивляемость к другим инфекциям. Возможно введение вакцин от коронавируса и от гриппа в один день, но в разные места. При невозможности вакцинации в один день интервал между введением разных вакцин должен быть не менее 1 месяца. Сейчас идут исследования вакцины, которая содержит компоненты обоих вирусов. Если эффективность и безопасность будет подтверждена, то мы получим возможность вакцинироваться одновременно против гриппа и коронавируса.

## До какого возраста можно делать прививки пожилым? В 80-90 лет можно?

Вакцины против COVID-19 можно вводить, начиная с 18 лет, без каких-либо других возрастных ограничений. Учитывая статистику о высокой летальности от COVID-19 среди пациентов старше 80 лет, такой возраст является дополнительным показанием для вакцинации.

## О чём нужно помнить после вакцинации?

Вакцинация значительно снижает риск заболевания, тяжелого течения и летальных исходов, но не исключает полностью. Поэтому вакцинированным

гражданам необходимо по-прежнему применять все меры для неспецифической профилактики. Иммунный ответ после вакцинации формируется постепенно, в течение 42-45 дней после введения первой дозы двухкомпонентных вакцин. То есть, в этот период защитного действия вакцины еще нет и нужно особо тщательно соблюдать правила безопасности: по возможности, сократить до минимума посещения различных учреждений, торговых объектов, других мест скопления людей. В помещениях вне дома и в транспорте необходимо пользоваться защитной маской, соблюдать социальную дистанцию, чаще мыть руки, использовать антисептические средства.

## Нужна ли пожилым ревакцинация, если есть антитела?

Ревакцинация необходима, независимо от уровня антител, поскольку, по результатам проведенных исследований, через 6 месяцев происходит достаточно быстрое снижение иммунной защиты до значений, которые уже не обеспечивают надежной профилактики. Введение дополнительной дозы при ревакцинации уже через несколько дней даёт выраженный рост уровня антител и активизирует защиту от COVID-19.

**Что делать, если все-таки заболел после прививки?**  
Если после прививки появились признаки респираторной инфекции, то следует оставаться дома, вызвать врача и выполнять все его рекомендации. В случае подтверждения COVID-19 лечение не имеет принципиальных отличий и должно быть начато как можно быстрее.

**БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!**

Подробнее на [www.rosпотребnadzor.ru](http://www.rosпотребnadzor.ru)