ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ПРИВИВКАХ?

От чего можно прививаться?

Прививки делают исключительно от инфекционных болезней. Но далеко не от всех, а только от тяжелых, опасных, способных вызвать тяжелые осложнения, а также от тех инфекций, которыми одновременно заболевают множество людей (например, от гриппа). Детей прежде всего прививают от так называемых детских инфекций (коклюш, дифтерия, краснуха, корь, свинка, полиомиелит и др.), а также от тех болезней, которым «все возрасты покорны» — туберкулеза, вирусного гепатита, столбняка. Еще бывают прививки от инфекций, которыми можно заразиться лишь в определенных обстоятельствах (например, бешенство) или путешествуя по определенным странам и регионам (в частности, клещевой энцефалит).

Как работают прививки?

Главная цель вакцинации — формирование иммунитета (невосприимчивости) к болезни. Это возможно при введении в организм человека ослабленного или убитого микроба-возбудителя той или иной 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)

http://www.liveinternet.ru/users/vsjo_dlja_doshkoljat/

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 В

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 В

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.

http://www.liveinternet.ru/users/vsjo_dlja_doshkoljat/

РЕАКЦИЯ МАНТУ

Что такое реакция Манту?

Реакция Манту, как и реакция Пирке, – диагностическая туберкулёзная проба, только более чувствительная. С помощью реакции Манту проводится как качественное, так и количественное определение наличия туберкулёзной палочки в организме ребёнка. Это делается для того, чтобы выяснить, не нуждается ли ребёнок в повторной прививке против туберкулёза или в дополнительном исследовании для исключения этого заболевания.

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

Как и когда делают пробу Манту?

Чаще всего проба делается медицинскими работниками прямо в школах, дошкольных учебных учреждениях. 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 ребёнка, обычно на предплечье. На месте введения препарата возникает специфическое воспаление – реакция организма на туберкулин. По характеру этого воспаления врач оценивает реакцию организма на пробу. Ребёнка необходимо показать врачу через 3 суток часа после введения туберкулина и ни в коем случае не позже, ибо со временем реакция угасает.

http://www.liveinternet.ru/users/vsjo_dlja_doshkoljat/

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 ребёнка встретился с микробактериями туберкулёза, но вовсе не обязательно – о начавшемся у него заболевании. Поскольку всем детям в роддомах делают противотуберкулёзную прививку (БЦЖ), то есть вводят ослабленные, не вызывающие заболевания бактерии, у ребёнка ясельного или школьного возраста реакция Манту должна быть положительной в течение определённого срока.

Количественная оценка проводится по размеру папулы – чем больше в организме ребёнка 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 ребёнок болен туберкулёзом. Оценка результатов реакции может сказать только о том, что заболевание отсутствует.

http://www.liveinternet.ru/users/vsjo_dlja_doshkoljat/

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 ребёнку сделали пробу на реакцию Манту, позаботьтесь, чтобы он не расчёсывал место введения препарата. Не стоит заклеивать лейкопластырем воспалённое место, мазать его зеленкой, йодом, перекисью водорода, кремами. Когда будете купать ребёнка, 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 малыш болеет кожными заболеваниями, эпилепсией, острыми и хроническими инфекционными и соматическими заболеваниями в стадии обострения, а также в случае повышенной аллергической восприимчивости.

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

http://www.liveinternet.ru/users/vsjo_dlja_doshkoljat/