

Қарағанды облысы білім басқармасының
« № 9 арнайы мектеп -интернаты» КММ

КГУ «Специальная школа-интернат №9»
Управления образования Карагандинской области»

Тема :

« Профилактические прививки»

Подготовила:

Медсестра Батипанова Н.А.

Март -2024

Тема: «Профилактические прививки»

Цель: Расширение знаний о значении профилактических прививок.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ

Создание иммунитета, правильная организация проведения прививок — это не только борьба за снижение заболеваемости, но и прежде всего, борьба за удлинение жизни человека, борьба за здоровое поколение.

Прививки оберегают от страшных болезней: туберкулеза, оспы, полиомиелита, дифтерии, столбняка и от многих других болезней, преодолеть которые врачи смогли, вооружив кровь против бактерий и вирусов.

Для того, чтобы прививки были полноценными, нужно через определенные сроки повторять. Проведение повторных прививок называется ревакцинацией. Она создает более стойкий, длительный, напряженный иммунитет. Кроме того, в результате повторных прививок организм человека значительно быстрее вырабатывает защитные вещества против микробов.

Выработка иммунитета во многом зависит от здоровья прививаемого, от качества питания, от влияния климата и других факторов. Поэтому прививки детям и взрослым можно делать лишь в том случае, если они здоровы. Если обнаруживается какое-либо заболевание, то прививки переносят на более поздние сроки. При некоторых заболеваниях люди вообще освобождаются от прививок: тяжелые заболевания сердца, почек, нервной системы и др. Если же есть угроза распространения эпидемий тяжелых заразных болезней, то прививки делают независимо от состояния здоровья прививаемого.

Особенно большое значение в последние годы приобрели комбинированные вакцины, позволяющие одной прививкой создать иммунитет к 2—3 за-

болеваниям. Сейчас мы имеем комбинированную вакцину, например, прививка КДС против дифтерии, коклюша и столбняка; ведутся исследования и для получения других комбинированных вакцин.

Полноценный длительный иммунитет может быть достигнут лишь при введении в организм вакцины в установленной дозе, через нужные промежутки времени с обязательным соблюдением кратности, то есть числа прививок.

Вакцины вводятся в организм человека различными путями. Например, известны кожные прививки, когда вакцина наносится и втирается на легкие поверхностные царапины. Так проводятся прививки против оспы, туляремии, бруцеллеза и других болезней. Чаще всего применяются подкожные прививки: против дифтерии, столбняка, коклюша, кишечных инфекций и др.

Наиболее доступным и легким способом вакцинации является введение прививочного материала внутрь организма через рот. Здесь не нужно прибегать к уколам, и дети, которые чаще всего прививаются, охотно принимают таким путем вакцину против полиомиелита.

Через слизистую верхних дыхательных путей вводится противогриппозная вакцина.

В ответ на прививки со стороны организма человека наблюдается местная и общая реакция. Местная реакция проявляется в виде покраснения, припухлости и болезненности на месте прививки. Общая реакция проявляется повышением температуры до $37,5-38,5^{\circ}$, иногда отмечается недомогание, понижение активности, слабость. Все эти явления бесследно проходят в течение первых 2—3 суток. Польза прививок настолько очевидна и выражена, что она полностью перекрывает те неприятные ощущения, которые наблюдаются после прививки.

Родители должны следить, чтобы детям все прививки были сделаны своевременно. Это имеет большое значение в создании прочного иммунитета.

Прививка против туберкулеза. На 5—7 день жизни ребенка вакцину вводят внутрикожно.

Повторные прививки проводятся в возрасте 6, 7 лет (перед поступлением в школу); 12 лет (учащимся 5 класса); 17 лет (учащимся 10 класса, перед окончанием школы). Последующие прививки проводятся с промежутками в 5—7 лет до 30 лет этого возраста. Такая схема вакцинации снижает заболеваемость туберкулезом среди привитых в 10 раз.

Прививки против натуральной оспы начинают проводить детям в возрасте с 1 года до 1,5 лет, но так как иммунитет с течением времени ослабевает, то для поддержания его повторные прививки делают в возрасте 8 и 15 лет, а затем каждые 5—7 лет, вплоть до 50. В районах, граничащих со странами, неблагополучными по оспе, доревакцинируются в возрасте 4, 8, 12, 16 лет.

Техника проведения оспопрививания очень проста, вакцина наносится на наружную поверхность щека, после чего делают поверхностные царапины — две при вакцинации и три — при ревакциации. Через 3—4 дня появляются пузырьки; они высыхают, корочки отпадают и остаются рубчики. одновременно повышается температура, ребенок становится капризным, плохо ест. Но все это не длительно и бесследно проходит после подсыхания рожков. Очень важно следить, чтобы ребенок не чесал пузырьки, что может вызвать нагноение и перенос оспы на другие участки тела. До отпадения корочек ребенка нельзя купать. Через 6—10 дней после прививки ребенок становится невосприимчивым к натуральной оспе.

Прививки против дифтерии, коклюша и столбняка. Коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина в первый раз вводится малышам в возрасте 5—6 месяцев. В это время им делают трехкратную прививку с промежутками в 30—45 дней по 0,5 мл вакцины подкожно. Первая ревакцинация проводится однократно через 1,5—2 года, вторая — в возрасте 6 лет перед поступлением в школу. Последующие ревакциации проводят только против дифтерии (дифтерийным анатоксином) в возрасте 5, 9 и 12 лет, так как основная масса детей в возрасте 7 лет уже успевает переболеть коклюшем. Если

же ребенок переболел коклюшем еще до первой прививки, то вакцинация проводится дифтерийно-столбнячным анатоксином, но уже по другой схеме.

Систематически проводимая вакцинация, усилившаяся в нашей республике с 1959 года, привела к ликвидации заболеваемости дифтерией на подавляющей территории Казахстана. Отмечаются единичные случаи заболеваемости там, где дети либо вообще не привиты, либо получили неполный курс прививок.

Прививки против полиомиелита внедрены в Советском Союзе и в нашей республике с 1959 года благодаря массовому серийному производству вакцины, изготавливаемой в виде конфет-драже. Дети в возрасте от 2 месяцев до 3 лет получают одну конфетку три раза в год с промежутками около 4 месяцев. Повторные приемы вакцины назначаются детям в 1 и 9 классах или на первом курсе техникумов.

До введения вакцинации полиомиелит был тяжелым недугом для детей. Детский паралич (полиомиелит) давал много смертельных исходов и большое количество инвалидов со стойкими параличами верхних и нижних конечностей. Такие тяжелые вспышки полиомиелита были еще в 50-х годах в Алма-Ате, Караганде, пригородных районах этих и других областей.

После внедрения массовой вакцинации эта болезнь отступила, и сейчас заболеваемость находится на грани полной ликвидации.

Прививки против кори нашли свое применение недавно, с 1963 года, благодаря разработке способа получения эффективной вакцины. Вводится она детям, не болевшим корью, в возрасте от 1 года до 8 лет подкожно в подлопаточную область или под кожу плеча. После прививки у детей в ряде случаев наблюдается реакция в виде повышения температуры, небольшого кашля, насморка, воспаления слизистых оболочек глаз, слабо выраженной, быстро исчезающей сыпи. Эта реакция на прививку совершенно безопасна для прививаемых детей и окружающих, она проходит через 1—3 дня

бесследно.

Прививки против брюшного тифа проводятся взрослым в возрасте от 17 до 60 лет, вакцина вводится подкожно. Она одновременно предохраняет от брюшного тифа, столбняка, ботулизма, газовой гангрены. Вакцинация проводится двукратно с интервалом 25—30 дней. Реакция — через 6—9 месяцев, затем каждые 5 лет. Прививкам подвергаются только те группы населения, которые подвергаются опасности заражения брюшным тифом.

Прививки против брюшного тифа, так же как и другие прививки, сопровождаются повышением температуры, головной болью, недомоганием. Но все эти признаки очень быстро проходят и не оставляют после себя никаких последствий.

Прививки против туляремии делаются накожным способом, как и против оспы, лицам, которые живут в населенных пунктах, где имеются заболевания туляремией среди животных или по роду своей работы подвергаются опасности заражения. Эти прививки также надежны, как и против натуральной оспы. Невосприимчивость после них сохраняется до 5 лет. Поэтому ревакцинации проводятся каждые 5 лет.

Прививки против бешенства проводятся лицам, укушенным или ослюненным бешеными или неизвестными животными. Эти прививки являются могучим средством предупреждения заболеваний бешенством среди людей. Делают их подкожно в область живота.

Важно, чтобы лица, подлежащие прививкам, своевременно обращались в лечебное учреждение и получали бы полный курс прививок по назначению врача, а врач в свою очередь назначает прививки в зависимости от тяжести укуса.

Вакцинация против гриппа проводится разведенной сухой вакциной, которую вводят на слизистую носовых ходов в дозе 0,5 мл трехкратно с интервалом в 2—3 недели.

Имеется также препарат — гриппозная вакцина, которую вводят через рот. Этой вакциной иммуни-

«Вакцинация - как мера предупреждения туберкулёза»

Туберкулёз – инфекционное заболевание, которое легче предупредить, чем вылечить.

Иммунизация вакциной БЦЖ в раннем возрасте снижает заболеваемость в 15 раз и предупреждает развитие тяжелых форм туберкулёза, поражающих многие органы и системы.

- Эта прививка является одной из первой в жизни новорождённого. Иммунная система ребёнка готова к вакцинации с момента рождения. Вакцинация проводится детям на 1-4-е сутки от момента рождения, только в условиях родильного дома.
- Иммунитет, приобретённый после прививки БЦЖ, сохраняется в среднем 5 лет. Поэтому повторная вакцинация (ревакцинация) проводится в 6 лет (учащимся 1-х классов). В этом возрасте дети наиболее уязвимы для заражения туберкулёзом.

**«Своевременная вакцинация
защитит детей от туберкулёза»**

по заказу
Министерства Здравоохранения
Республики Казахстан



распространяется бесплатно