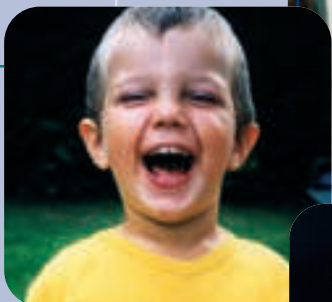
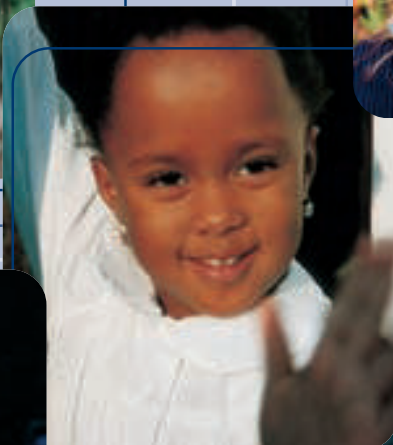
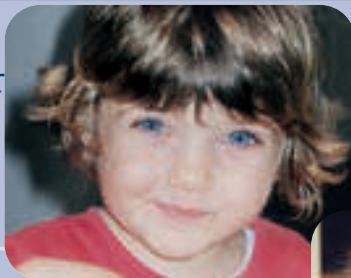


# Le vaccinazioni nell'infanzia

## ВАКЦИНАЦИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ



ПОЧЕМУ, КОГДА И КАК ЕЕ СДЕЛАТЬ (ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA



Regione Emilia-Romagna

# ВАКЦИНАЦИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ: ПОЧЕМУ, КОГДА И КАК ЕЕ СДЕЛАТЬ (ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ)

## **Введение**

Предоставив общую информацию о вакцинах для детей (для чего это нужно, какая от этого польза и как об этом узнать больше), в специальных схемах вам будут представлены все прививки, включенные в календарь профилактических прививок, обязательные для всех детей (вакцины против полиомиелита, дифтерии, столбняка, гепатита Б, коклюша, гемофильной инфекции, пневмококка, менингококка, кори, паротита и краснухи), а так же те вакцины, которые рекомендуются детям, болеющим к примеру гриппом или ветрянкой и, следовательно, наиболее предрасположенным к инфекции.

Все эти вакцины делаются бесплатно.

Как указано в специальных схемах, в нашем регионе не рекомендуется ставить прививку против ветряной оспы здоровым детям.

Описаны так же побочные эффекты, вызванные или возможно вызванные вакциной. Источником этой информации является национальная и мировая медицинская литература, а так же данные, предоставленные областным и национальным проектом (Министерства Здравоохранения) в основе которого лежит исследование медицинских препаратов и их побочных эффектов.

Информация об инфекционных заболеваниях основывается на самой авторитетной национальной и мировой литературе и на статистических эпидемиологических данных Министерства Здравоохранения и отдела областного управления Эмилья-Романья. Информация касается вакцин, используемых на сегодняшний день медицинскими структурами области Эмилья-Романья.

По всем вопросам о прививках, обращайтесь к вашему педиатру или в процедурные отделения медицинского центра USL (**Servizi sanitari dell'Azienda USL**).

Для большей информации звоните по бесплатному телефону, **numero verde**, регионального медицинского обслуживания региона Эмилии-Романьи (**Servizio sanitario regionale**): **800 033 033**. В будние дни с 8:30 до 17:30, в субботу с 8:30 до 13:30.

# Какая от этого польза?

## Le vaccinazioni dell'infanzia

### Какая от этого польза?

Во всем мире вакцины способствуют борьбе с такими тяжелыми заболеваниями как оспа, полиомиелит, столбняк и дифтерия и также их исчезновению. Благодаря вакцине, организм человека вырабатывает иммунитет против определенных микроорганизмов и, при заражении, борется с ними. Обычно вакцины хорошо переносятся и не вызывают расстройств. Такие опасные реакции как анафилактический шок или некоторые неврологические проблемы встречаются крайне редко, во всяком случае, намного реже чем осложнения, вызванные самой болезнью.

Польза вакцины намного превышает ее возможные риски. Вакцина дает защиту не только отдельным людям, но и всему обществу. Вакцинация большой группы детей препятствует распространению микробов и, следовательно, способствует борьбе или даже уничтожению болезни. Таким образом вакцина защищает детей, которые не были привиты и тех, которым она противопоказана из-за серьезных проблем со здоровьем (расстройства иммунной системы, опухоль и т.д.).

### **Informarsi per scegliere consapevolmente.**

#### **Информация для осознанного выбора**

В каждой амбулатории для прививок нашего региона вы найдете специалистов, готовых дать вам нужную информацию на эту тему. Специалисты проведут предварительную проверку для определения возможных противопоказаний, поставят прививку и проследят за последующим состоянием ребенка. Для того чтобы поставить прививку, необходимо разрешение родителей. Для информации по всем применяемым прививкам, родителям будут предоставлены специальные схемы прививок, а так же,

будут пояснены те небольшие расстройства, которые могут возникнуть у ребенка после прививки (температура, вздутие в месте инъекции и т.д.).

Противопоказания против прививки встречаются редко. Прием к врачу покажет есть ли какие-нибудь причины, противопоказывающие прививку. Однако нельзя путать возможные противопоказания с побочными эффектами, то есть расстройствами, возникающими после прививки.

**Курс вакцинации состоит из одной или нескольких прививок. Необязательно ставить вакцину натошак.**

После прививки родители с детьми должны оставаться в зале ожидания на протяжении 30-ти минут. Это всего лишь мера предосторожности, так как нежелательные реакции организма редко когда проявляются сразу же. Все амбулатории для прививок нашего региона подготовлены к экстренной помощи.

**Se qualcosa non va  
Если что-то не так**

Серьезные расстройства в следствии прививки редки, но не исключены. В таком случае необходимо немедленно обратиться к педиатру. В случае нанесения пожизненного ущерба, причиненного прививкой, Государство обязывается возместить убытки: обращаться в отдел судебной медицины в любом центре Azienda ASL.

# Полиомелит

## Poliomielite

### О болезни

Полиомиелит, - инфекционное заболевание вызванное 3-я типами вируса, которые попадают в организм обычно через желудочно-кишечный тракт. Это крайне опасное инфекционное заболевание, самое тяжелое последствие которого, – паралич, а иногда даже смерть. Лекарств против полиомиелита не существует. Возможна только профилактика.

Улучшение гигиены в Италии сократило распространение многих инфекционных заболеваний, включая так же полиомиелит, однако только вакцина способна эффективно защищать детей и бороться с эпидемиями. В Италии, в прошлых десятилетиях, неоднократно разражались эпидемии полиомиелита, приводившие к параличу тысячи людей: поэтому с 1966 года вакцинация является обязательной. Результаты позитивны: последние два случая заражения полиомиелитом относятся к 1982 году, когда заражены были два не привитых ребенка.

Учитывая, что эта болезнь до сих пор существует в некоторых странах мира (в основном в Африки и в Индии) и частое передвижение людей по всему миру, продолжать ставить вакцину всем детям необходимо, чтобы предотвратить появления вируса в Италии.

### Вакцина

Существует два типа вакцины против полиомиелита, Salk и Sabin. Оба они очень эффективны.

С 2002 года вакцинация против полиомиелита в Италии делается посредством инъекции 4 доз вакцины Salk, содержащей убитый вирус полиомиелита. Вакцина Sabin, содержащая наследственную информацию о вирусе, в настоящее время не применяется. Вакцина Salk обеспечивает очень высокий уровень защиты: почти все привитые люди, защищены на многие десятки лет.

## **Побочные явления**

Вакцина Salk абсолютно безопасна. У детей, в большинстве случаев, вакцина не вызывает никаких расстройств. Побочные эффекты, такие как боль или вздутие в месте инъекции, повышенная температура или недомогание, возникают крайне редко. При полном цикле вакцины Salk, паралич, который при вакцине Sabin (используемой в прошлом) встречался очень редко, исключен абсолютно.

# Дифтерия и столбняк

## Difterite e tetano

### О болезнях

**Дифтерия** - это инфекционное (высокзаразное-NON esiste) и опасное заболевание, передающееся воздушным путем и вызванное микробом *Corynebacterium diphtheriae*. Данный микроб вырабатывает токсическое вещество (дифтерийный токсин), серьезно повреждая многие органы ( среди которых, сердце и почки). Микроб, расположившийся в носу, горле и в гортани, может привести к удушью. Примерно 1 случай из 10 может закончиться летально, даже при лечении заболевания.

В Италии в начале 20-го века каждый год дифтерией заболевали 20-30 тысяч детей, из которых 1.500 умирало.

После распространения вакцины, в Италии дифтерия почти исчезла; последний случай заражения в детском возрасте был зарегистрирован в 1991 году, у одной не привитой девочки.

Сокращенное по экономическим причинам применение вакцины, в Восточной Европе, в 1996 и 1998 годах, привело к эпидемии. Погибли тысячи людей.

В Италии в 90-х годах было зарегистрировано 3 случая дифтерии. Все больные не были привиты. В нашем регионе не зарегистрировано ни одного случая. В 2001 году смерть одного финского мальчика показала, что вирус все еще присутствует в Европе.

**Столбняк**, очень серьезное заболевание. Его возбудителем является микроб *Clostridium tetani*, проникающий в организм через раны, в особенности если в них попадает земля или пыль. Попадая в организм, микроб вырабатывает токсическое вещество (столбнячный токсин). Попадание столбнячного токсина в рану приводит к мышечным судорогам. В 1 из 6 случаев заболевание приводит к смерти. Заразившийся столбняком проходит длительный курс лечения в больнице.

В Италии с 1968 года вакцинация детей против столбняка обязательна. Поэтому эта болезнь сегодня поражает в основном взрослых и пожилых людей. На сегодняшний день, в Италии заражается около сотни человек, большую часть которых составляют женщины в возрасте 65 лет, которым вакцина или не ставилась или был проведен неполный ее курс. В нашем регионе каждый год заболевает 10-15 человек.

### Вакцина

Вакцины против дифтерии и столбняка состоят из дифтерийного токсина и столбнячного токсина. Эти токсины модифицированы и опасности не представляют. Они стимулируют выработку защитных сил организма против двух заболеваний.

Обе вакцины ставятся посредством инъекции, зачастую вместе с другими вакцинами.

Вакцина обеспечивает высокий уровень защиты: почти 90% привитых защищены от дифтерита и почти 100% от столбняка. Эти вакцины требуют повторных доз: первая доза в 5-6 лет, повторные – каждые 10 лет.



### **Побочные явления**

В большинстве случаев вакцина переносится хорошо и не вызывает каких-либо реакций.

В месте инъекции возможны в последующие 48 часов вздутие, покраснение и боль. Редко наблюдается высокая температура, характерно лишь ее легкое повышение. У взрослых наблюдается нарушенная чувствительность и нарушение движений (неврит).

Как и при любой другой вакцине, аллергические реакции на компоненты вакцины крайне редки

# Гепатит Б

## Epatite B

### О болезни

Гепатит Б – инфекционная болезнь, поражающая печень и вызываемая вирусом гепатита Б. Часто вирус не переходит в настоящую болезнь, поскольку организм может сам себя защитить. Иногда же развивается настоящая болезнь. Характерны: слабость, боль в суставах, тошнота, рвота, температура, желтоватый цвет кожи и глаз (желтуха). Эти симптомы не всегда проявляются все сразу, особенно у детей.

Инфекция у каждого развивается по-разному. Большинство людей(85-90%) выздоравливает полностью.

В одних случаях болезнь может привести к смерти, в особенности у взрослых, в других же, к тяжелым заболеваниям, таким как цирроз печени и рак печени.

Можно стать хроническими носителями вируса, не страдая самой болезнью.

Вирус гепатита Б передается через заболевших людей или хронических носителей половым путем и через кровь. Тот, кто живет с больными гепатитом Б или его носителем, рискует заразиться. У детей, родившихся от матери-хронического носителя, риск заражения крайне высок, если вакцина им не была поставлена сразу.

Переливания крови сегодня абсолютно безопасны и риск заражения в момент переливания исключается.

За вакцинацией детей и подростков, начавшейся в 1991 году, последовало снижение заболеваемости гепатитом Б, особенно у людей в возрасте от 15 до 24 лет (наиболее предрасположенных к заболеванию). В Эмилли-Романьи в 2001 году было зарегистрировано 11 случаев заболевания, в то время как в 1992 году их насчитывалось 102.

## **Вакцина**

Применяемая на сегодняшний день вакцина против гепатита Б, содержит всего лишь часть вируса. Она обеспечивает высокий уровень защиты, особенно у детей, которые в 98% случаев полностью защищены.

Вакцины вводятся посредством инъекции, зачастую вместе с другими вакцинами.

С 1991 года в Италии вакцина является обязательной для всех детей в первые месяцы жизни.

## **Побочные явления**

Вакцина переносится хорошо. В месте инъекции возможны вздутие, покраснение и боль. Изредка наблюдается легкое повышение температуры, головная боль, тошнота, головокружение, суставная и мышечная боль. Еще реже у подростков и взрослых наблюдается пониженная чувствительность и нарушение движений ( периферический неврит )

Как и при любой другой вакцине, аллергические реакции на компоненты вакцины крайне редки

# Коклюш

Pertosse

## О болезни

Коклюш – инфекционная болезнь, возбудителем которой является микроб *Bordetella pertussis*. Микроб передается воздушным путем и вызывает эпидемии каждые 3-4 года. После широкого проведения вакцинации, количество больных в Италии сократилось. В нашем регионе цифра 5.000 больных в 1987 году понизилась до 700 больных в 1998.

Инкубационный период заболевания требует нескольких недель. Его начальные проявления: чихание, выделения из носа, легкое повышение температуры, кашель с мокротой. Затем появляются характерные приступы кашля, иногда со рвотой. Этот этап длится около 4 недель, после чего приступы кашля проявляются реже и слабее.

В основном коклюш проходит без серьезных последствий, хотя возможны следующие осложнения: ларингит, воспаление легких, судороги и церебральное нарушение.

Болезнь особенно опасна для годового ребенка: возможны приступы удушья, при которых необходим вызов скорой помощи. Кроме того, в этом возрасте часто встречаются серьезные психические расстройства, способные привести к жизненно важным нарушениям здоровья, а в худшем случае и к смерти. В любом случае, коклюш наносит значительный вред детскому организму.

У взрослых болезнь протекает не так обостренно, но дольше. Эти «ослабленные» проявления болезни, зачастую не принимаемые за болезнь, могут привести к заражению детей.

## **Вакцина**

Уже несколько лет используется вакцина, содержащая вирус только частично, что способствует уменьшению побочных явлений.

Вакцина вводится одним приемом и ставится вместе с другими вакцинами.

Настоятельно рекомендуется ставить вакцину начиная с двухмесячного возраста, с целью защиты ребенка в первые месяцы жизни, когда болезнь наиболее опасна. Защитные силы, переданные матерью, не могут оградить ребенка от болезни. Около 85% привитых детей отлично защищены от болезни или, хотя бы, от ее самых тяжелых форм. После 3 доз, предназначенных в первые 12 месяцев жизни, иммунитет сохраняется как минимум до 5 лет. Для защиты маленьких детей, еще не привитых или проходящих курс вакцинации, важно чтобы старшие братья и сестры были привиты, особенно если они посещают школу.

## **Побочные явления**

В месте инъекции возможны в последующие 48 часов вздутие, покраснение и боль. Обычно эти явления легкие и кратковременные. В первые два дня после прививки у ребенка могут наблюдаться повышенная (в основном слегка) температура, раздражительность, сонливость. Следующие реакции крайне редки: температура выше 40,5, безудержный плач на протяжении 3 часов, коллапс, судороги. Продолжительность указанных реакций – 1, 2 дня. Сегодня они стали крайне редки благодаря новым вакцинам. Побочные реакции не дают последствий, однако могут привести к тому, что последующие вакцинации против коклюша будут избегаться.

Если у ребенка уже наблюдались судороги с температурой (так называемые лихорадочные судороги), причин для того чтобы не ставить прививку нет. В любом случае необходимо посоветоваться с педиатром, который подскажет правильное решение.

Как и при любой другой вакцине, аллергические реакции на компоненты вакцины крайне редки

# Гемофильная инфекция

## Emofilo

### О болезни

Болезнь (*Haemophilus influenzae* типа B) передается воздушно-капельным путем и проявляется обычно в горле или в носу, где она не причиняет никаких проблем. Почти все дети в первые 5 лет рано или поздно заражаются гемофильной инфекцией, не вызывающей никаких расстройств в начальный период. Однако, у некоторых детей болезнь может распространиться по всему организму, вызывая тем самым тяжелые заболевания. Среди них чаще всего встречается менингит, приводящий к серьезным пожизненным расстройствам, таким как судороги, глухота, слепота, паралич, умственная отсталость и иногда оказывающийся смертельным.

Случается, что гемофильная инфекция поражает горло, воспаляющееся настолько, что из-за удушья наступает смерть. Болезнь может так же поразить легкие или весь организм.

Всему этому наиболее подвержены дети до 5 лет; еще чаще, дети до 2-х лет. Заразиться гемофильной инфекцией может любой ребенок. Наибольшему же риску подвержены:

- дети из многодетных семей, где старшие дети посещают детский сад или школу.
- дети, посещающие ясли
- дети с нарушенным иммунитетом, с врожденными заболеваниями, опухолями, удаленной селезенкой, лейкоциемией или ВИЧ инфекцией.

В Италии, после вакцинации, проведенной впервые во второй половине 90-х годов, понизилось число больных тяжелыми формами гемофильной инфекции. Если в 1996 году насчитывалось 114 случаев (в нашем регионе 12), в 2001 году было зарегистрировано 29 (в нашем регионе 5).

### **Вакцина**

Вакцина - единственный метод предупредить тяжелые гемофильные инфекции . Вакцина содержит часть модифицированного микроба, который не представляет угрозы и в тоже время стимулирует иммунитет к болезни. Вакцина рекомендуется всем детям, начиная с двухмесячного возраста, чтобы защитить их от инфекции в момент, когда они больше всего в этом нуждаются.

Если же ребенок находится в группе риска (указано выше), вакцинация становится необходима.

Вакцина вводится одним приемом, обычно вместе с другими вакцинами.

Вакцина против гемофильной инфекции дает почти стопроцентную защиту (99%). После первого года жизни ребенок не нуждается в повторной вакцине.

Вакцина рекомендуется всем детям до 5 лет. После 5 лет она рекомендована лицам предрасположенным к заболеванию (указано выше).

### **Побочные явления**

Побочные явления легко выражены и встречаются редко. В месте инъекции возможны вздутие, покраснение и боль. Это легко выраженные и кратковременные явления, чаще встречающиеся у детей чем у взрослых. У маленьких детей возможна повышенная температура, обычно менее 38,5 градусов, небольшая раздражительность, сонливость, иногда рвота и диарея. Данные явления легко выражены и встречаются редко; проходят они через 1-2 дня. Как и при любой другой вакцине, аллергические реакции на компоненты вакцины крайне редки.

# Корь, краснуха, паротит

## Morbillo, rosolia, parotite

### О болезнях

Корь, краснуха и паротит считаются безобидными детскими заболеваниями. На самом деле в некоторых случаях их последствия крайне серьезны.

В 2002 и 2003 годах эпидемия кори привела к госпитализации тысячи больных, 23 энцефалитам и 4 смертям. В регионе Эмилья-Романья за 2002-2003 год было зарегистрировано 200 случаев в год.

С 90-х годов наш регион начал проводить обширную профилактическую кампанию по вакцинации, тем самым ограничивая циркуляцию эпидемии кори и сокращая заболеваемость краснухой и паротитом.

Для заболевания **корью** характерны: температура, почти во всех случаях высокая, затяжной кашель, слизистые выделения из носа, конъюнктивит и розовые пятнышки на коже (экзантема).

Основные осложнения болезни – отит, бронхит с воспалением легких или энцефалит. Энцефалит может привести к таким пожизненным расстройствам как конвульсии, глухота или умственная отсталость.

Смерть от кори встречается в единичных случаях, но не исключена.

Крайне редко (1-2 случая из 100.000) корь способна вызвать ППС (Panencefalite Sclerosante Subacuta – Панэнцефалит подострый склерозирующий), который с годами может нанести необратимый урон мозгу. В странах с распространенной вакцинацией, ППС уже не существует.

**Краснуха** в большинстве случаев может пройти незаметно. Иногда возможны небольшая температура, увеличение желез (лимфоузлов), особенно на шее и затылке, появление розоватых пятнышек на коже. Поскольку эти симптомы характерны и другим вирусам, для установления точного диагноза необходим анализ крови.

Обычно болезнь не вызывает проблем. Исключением являются беременные женщины, не привитые или не болевшие краснухой. В таких случаях вирус может поразить зародыш и вызвать аборт, аномалию сердца, глаз, орган слуха и мозга.

При эпидемическом **паротите** обычно происходит болезненное увеличение слюнной железы, находящейся под ухом (околоушная железа). Воспалиться могут одна или обе околоушные железы, а так же другие слюнные железы. Часто это сопровождается головной болью, болью в животе и температурой.

Редко наблюдаются такие осложнения как менинго-энцефалит (обычно доброкачественный), повреждение органов слуха или воспаление поджелудочной железы

У подростков после полового созревания в 30% случаев воспаляются один или оба яичка. У женщин только в 5 % случаев поражаются яичники.



### **Вакцина**

Вакцина против кори, краснухи и паротита (trivalente) содержит в одной ампуле три живых «ослабленных» вируса (ослабленный вирус, стимулирующий выработку защитных сил организма против инфекции и не способный возбудить болезнь).

Защита от кори после первой дозы - около 95%, после второй дозы около 99%. При краснухе уже первая доза дает длительную защиту в более 90% случаев. При паротите защита зависит от типа вакцины и оптимальной не является. Однако, в странах где вакцинация распространена, заболеваемость значительно сократилась.

Вакцина вводится посредством инъекции в руку.

Трехвалентная вакцина: один ее прием защищает детей от всех трех болезней. Полезность ее для общества состоит в том, что сокращая распространение всех трех вирусов, она защищает и не привитых людей.

### **Побочные явления**

Вакцина хорошо переносится. Покраснение и вздутие в месте инъекции встречаются редко, незначительны и кратковременны. Через 5-12 дней после прививки может возникнуть, обычно невысокая, температура; только в 5-15% случаев температура превышает 39 градусов.

Лихорадочные конвульсии, часто проявляющиеся особенно при кори, встречаются очень редко.

После 1-3 недель могут возникнуть временные суставные боли, очень редко у детей, чаще у женщин. Еще реже (один из 30.000) встречается переходящее снижение тромбоцитов (тромбоцитопения) в последующие 2 месяца после вакцинации. Данное осложнение встречается в десять раз чаще при заболевании краснухой или корью.

После вакцинации могут проявиться в легкой форме симптомы всех трех заболеваний.

Как и при любой другой вакцине, аллергические реакции на компоненты вакцины единичны.

# Пневмококк

## Рнеимососо

### О болезни

Медицине известно более 90 типов пневмококков (*Streptococcus pneumoniae*), но только некоторые из них вызывают такие болезни как менингит, воспаление легких или рассеянную по всему телу инфекцию (сепсис).

Микробы могут находиться в горле и в носу, никак не давая о себе знать или вызывая следующие заболевания: отит, синусит и бронхит. Более всего рискуют заболеть дети до 5 лет, не говоря уже о детях до 2 лет, и пожилые люди.

В Италии ежегодно 40-50 детей до 5 лет заболевают пневмококком.

В Эмилли-Романьи их насчитывается от 2-х до 8.

Число больных в Италии и в Европе не велико; в США оно выше.

У маленьких детей рассеянная инфекция пневмококка зачастую приводит к смертельному исходу; в нашем регионе такая инфекция уносит жизнь одного ребенка в год. Тяжелые формы пневмококковой инфекции встречаются в любом возрасте, чаще всего, при заболеваниях, ослабляющих иммунитет, при обостренном врожденном малокровии, отсутствии или плохо работающей селезенке, при обостренных хронических заболеваниях легких, печени и сердца, диабете, наличии кохлеарного протеза при серьезных проблемах со слухом.

При посещении ясель и начальной школы риск опасных инфекций немного возрастает.

## **Вакцина**

Существует два типа вакцин против пневмококка, обе они ставятся посредством инъекции:

- активная вакцина против 7 типов пневмококка, разработанная в последние годы и отлично действующая уже в первые месяцы жизни ребенка. Почти на сто процентов предохраняет от самых опасных инфекций; однако против отитов уровень защиты низок. Период, предохраняющий от заболеваний, достаточно длителен.

- Вакцина, содержащая 23 типа пневмококка. Применяется уже много лет. Обеспечивает хорошую защиту как детям так и взрослым.

Вакцина неэффективна для детей в возрасте до 2 лет, так как она не способна стимулировать защитные силы организма у маленьких детей. Повторная доза ставится через 3-5 лет.

Детям до 5 лет со слабым иммунитетом и носителям кохлеарного протеза рекомендуется ставить обе прививки в указанной последовательности для усиления защиты. С пятилетнего возраста ставится вакцина с 23 типами пневмококка.

## **Побочные явления**

Вакцины переносятся хорошо. В месте инъекции возможны вздутие, покраснение и боль. У ребенка может наблюдаться повышенные раздражительность и сонливость. Иногда наблюдается повышенная (в основном слегка) температура, головная боль, слабость. Редко появляются судороги, сопровождаемые температурой. Как и при любой другой вакцине, аллергические реакции на компоненты вакцины крайне редки

В Эмильи-Романьи вакцинация против пневмококка настоятельно рекомендуется и ставится бесплатно детям, предрасположенным к заболеванию по вышеуказанным причинам, детям посещающим ясли, с 2006 года всем новорожденным и детям-носителям кохлеарного протеза.

# Менингококк

## Meningococco

### О болезни

Менингококк (научное название - *Neisseria meningitidis*) – один из микробов, способных вызвать менингит или рассеянные по всему организму инфекции (сепсис), такие как: пневмококк, гемофильная инфекция и другие заболевания.

Микробы менингококка находятся в носу и горле у многих людей, не вызывая при этом каких-либо беспокойств. Однако в некоторых случаях, по неизвестным еще науке причинам, менингококк поражает мозговую оболочку (тонкая пленка, покрывающая мозг) или рассеивается по всему организму. Опасные инфекционные заболевания, вызванные менингококком, поражают в основном детей до 5 лет, а так же подростков, молодых людей и взрослых. Как и во всей Италии, в регионе Эмилья-Романья опасные инфекционные заболевания встречаются не часто. Лечение очень эффективно. Правильно подобранная терапия антибиотиков поможет защититься от инфицирования даже тем, кто уже контактировал с больными. Иногда, заболевания, вызванные менингококком, могут иметь тяжелые последствия или в 10/15 случаев, привести к смертельному исходу.

Известно 13 типов менингококка. Самыми распространенными в мире являются типы А, Б и С: в Италии и Европе Б и С, в Африки А.

В Европе самым распространенным является все же тип Б, но в последние годы в некоторых странах встречались эпидемии, вызванные типом С. Поэтому многие страны включили в календарь вакцин и новую вакцину против типа С.

В Италии и в нашем регионе эпидемий не было, но в последние годы, хоть и ненамного, поднялась заболеваемость типом С.

Каждый год в Италии болезнь поражает от 50 до 100 детей младше 5 лет; в регионе Эмилья-Романья – от одного до 8 детей: в половине случаев возбудителем заболевания является тип С.

Тяжелые болезни, вызванные менингококком, угрожают более всего людям с заболеваниями, ослабляющими иммунитет.

## **Вакцина**

Существует два разных типа вакцины против менингококка, обе они ставятся посредством инъекции:

- «конъюгированная» вакцина, направленная только против менингококка С, может применяться начиная с двухмесячного возраста, очень эффективно защищает от болезни (примерно 90% детей и подростков) и, в теории, дает долговременную защиту;
  - полисахаридная четырехвалентная вакцина против типов А, С, Y, W-135. Минимальный возраст для применения – 2 года. Защитный эффект уменьшается в течении 3-4 лет. Данная вакцина рекомендуется в случае выезда за рубеж, в страны, где существуют разные типы менингококка, (находящиеся в вакцине), за исключением типа С.
- Против менингококка типа Б до сих пор вакцины не существует.

## **Побочные явления**

Вакцина хорошо переносима. В некоторых случаях в месте инъекции возможны вздутие, покраснение и боль или невысокая температура и легкое недомогание. Как и при любой другой вакцине, аллергические реакции на компоненты вакцины единичны.

В Эмилии-Романьи вакцинация против менингококка С настоятельно рекомендуется и ставится бесплатно детям в состоянии повышенной угрозы из-за врожденных дефектов иммунной системы, из-за отсутствия или плохо работающей селезенки, а так же всем новорожденным детям в возрасте от 12 до 15 месяцев. Кроме того, вакцинация предлагается подросткам в возрасте 15-16 лет. Всем остальным детям вакцина ставится по установленным для факультативной вакцинации ценам.

### О болезни

Грипп – это сезонное заболевание, прогрессирующее в зимний период; инфекционное заболевание, вызванное двумя вирусами (А и В), способными мутировать из года в год. Защитные силы, выработанные против вируса предыдущего года, становятся менее эффективными в борьбе с новой инфекцией. Именно поэтому, в отличие от таких инфекционных болезней как корь и ветряная оспа, заражение гриппом возможно каждый год. Крайне редко, когда вирус гриппа значительно мутирует по сравнению с предыдущими годами, во всем мире распространяются эпидемии.

Грипп передается от человека к человеку в основном через крошечные капельки, во время дыхания или речи, а так же через только что зараженные секреты, выделяющиеся из носа или горла и остающиеся на руках и предметах, в особенности у детей. Закрытые и многолюдные помещения, а так же непроветриваемые помещения, к примеру, автобусы, магазины, кино и школы, являются идеальными местами для передачи гриппа.

Обычно грипп начинается с температуры, озноба, головной и мышечной боли по всему телу, слабости, боли в горле, простуды, кашля, а иногда и рвоты и диареи. Редко температура держится дольше 2/3 дней. Обычно простуда, воспаленное горло и кашель со временем усиливаются, кашель может длиться до 2-х недель. Иногда грипп проявляется всего лишь температурой и еще несколькими симптомами. После болезни еще много дней чувствуется сильная усталость и недомогание.

Грипп вылечивается полностью. Серьезность болезни зависит от типа вируса и от степени его мутирования в сравнении с прошлыми годами. Дети болеют гриппом чаще чем взрослые, так как в их возрасте им доводилось встречаться с немногими типами вирусов. Болезнь может быть опасна для детей и взрослых, имеющих проблемы со здоровьем (хронические дыхательные, сердечные и почечные заболевания, диабет, ослабленная иммунная система) и для всех пожилых людей.

## **Вакцина**

Так как вирус гриппа постоянно мутирует, каждый год изготавливается новая вакцина, ставящаяся внутримышечно. Количество доз меняется:

- одной дозы достаточно для ребенка не старше 9-ти лет или младше, но при условии что в прошлом году ему уже ставили прививку;
- 2 дозы, на расстоянии 4-х недель одна от другой, если ребенок младше 9-ти лет и если вакцина ставится в первый раз.

Защитное действие вакцины начинается спустя 15 дней после инъекции. Вакцина против гриппа дает эффективную защиту от осложнений и является самым надежным методом для предупреждения заболевания. Защитное действие на детей усиливается с годами. Научные исследования, проведенные на здоровых людях, показали, что вакцина защищает около 50% детей в возрасте до 5 лет, около 70-80% подростков и 90%- взрослых. Вакцину рекомендуется ставить ежегодно.

## **Побочные действия**

В большинстве случаев вакцина переносится хорошо и, в особенности у детей, не вызывает никаких расстройств. Побочные эффекты возникают крайне редко и опасности они не представляют. В последующие вакцине 48 часов в месте инъекции могут возникнуть покраснение, вздутие и боль. Температура, недомогание, мышечная, суставная и головная боли спустя 6-12 часов встречаются редко. Чаще всего эти явления наблюдаются у людей, которым вакцина ставится в первый раз, и не длятся более 1-2 дней.

Как и при любой другой вакцине, аллергические реакции крайне редки. Вакцинация бесплатна. Проводить ее рекомендуется ежегодно детям, организм которых предрасположен к инфекционным заболеваниям. Всем остальным детям предлагается платная вакцинация.

# Ветряная оспа

## Varicella

### О болезни

Ветряная оспа – опасное инфекционное заболевание; возникает в результате реактивации вируса varicella-zoster. Характерны типичные поражения кожи: пятнистая сыпь, быстро переходящая в пузырьки, далее покрывающиеся коркой. Возможны температура и недомогание, особенно у взрослых. После выздоровления, вирус все же остается в организме и если иммунная система слабая (у пожилых людей, у людей, страдающих иммунодепрессией) может появиться герпес Zoster, более известный как опоясывающий лишай. Проявляется опоясывающий лишай в виде везикул и корок, как и ветряная оспа, но располагается в области какого-нибудь нерва (наиболее часто поражения локализуются на грудной клетке и голове).

Вирус ветряной оспы распространяется посредством воздушно-капельной инфекции и прямого контакта или через жидкость, содержащейся в везикулах. Болезнь заразна: начиная с 2 суток до появления сыпи и до отпадения корок.

Каждый год ветряной оспой в Италии заболевает 500.000 человек, в нашем регионе – 300.000. Больше всего, болезни подвергаются дети в возрасте до 10 лет, у которых она обычно протекает без серьезных осложнений. Из редких неврологических осложнений чаще всего встречается воспаление мозжечка, приводящее к нарушению равновесия и по истечению определенного времени обычно проходящее бесследно.

Ветряная оспа может представлять опасность для новорожденных детей (если заболевание проявляется у матери за 5 дней до родов и 2 дней после них) и для людей с серьезным нарушением иммунитета. Однако у подростков и у взрослых ветрянки тоже часто дает осложнения.

Опоясывающий лишай может появиться даже через десятки лет после ветрянки. В таком случае, за исключением детей, он дает более серьезные осложнения.



## Вакцина

Вакцина против ветрянки содержит ослабленный живой вирус, который, следовательно, не способен стать возбудителем болезни. Вакцина, ставящаяся внутримышечно, стимулирует выработку защитных сил организма. Ребенку в возрасте до 12 лет рекомендована однократная прививка, если ребенок старше, рекомендована двукратная прививка. 3 ребенка из 4-х защищены однократной прививкой. Тот, кто все ж таки заболевает, переносит облегченную форму болезни.

Со временем, защита после первой дозы может ослабнуть. Однако, необходимость повторных доз еще не установлена. Прививка, поставленная за 3-5 дней до контакта с больным ветрянкой, может предотвратить инфицирование или смягчить болезнь.

В Италии прививка не является обязательной, в регионе Эмилья-Романья вакцинируются только люди с повышенным риском заражения: вакцинация всех детей может замедлить распространение вируса, но вместе с тем увеличивает риск заражения во взрослом возрасте.

Для подростков данная вакцинация это вопрос личного выбора. Вакцина платна, поскольку не обязательна.

В регионе Эмилья-Романья прививка против ветряной оспы рекомендуется лишь людям с проблемами здоровья и тем, кто живет вместе с ними и заботится о них. Например:

- лицам, находящимся в ожидании пересадки органов;
- больным острой лимфатической лейкемией;
- детям с ВИЧ инфекцией
- людям с хронической почечной недостаточностью;
- людям, не болевшим ветрянкой и проживающими с людьми, имеющими серьезные нарушения иммунной системы;
- женщинам в репродуктивном возрасте, не болевшим ветрянкой;
- работающим в медицинских структурах и т.п., и находящимся в контакте с новорожденными детьми или с людьми имеющими серьезные нарушения иммунитета.

В данных случаях вакцина бесплатна.

### **Побочные явления**

В большинстве случаев вакцина переносится хорошо и не вызывает серьезных расстройств. Редко наблюдается повышенная температура и еще реже, везикулы как при ветряной оспе или, спустя несколько месяцев, лет, слабо выраженный опоясывающий лишай.

Как и при любой другой вакцине, аллергические реакции на компоненты вакцины крайне редки.

# Папилломавирусная инфекция (ВПЧ) и рак шейки матки

## Infezione da Papilloma Virus Umano (HPV) e tumore del collo dell'utero

### О болезни

Вирус папилломы человека (ВПЧ) – очень распространенный вирус: существует более 120 типов, среди которых, более чем 40 могут вызывать инфекции в половых органах (особенно во влагалище и в шейке матки). Большинство инфекций – обычно бывают временные и не проявляют клинической симптоматики (то есть, женщина не замечает этого), и в 90% случаев проходят сами по себе. Некоторые же типы, такие как 16 и 18, могут вызвать, хотя и редко, клеточные изменения слизистых оболочек шейки матки. Если эти инфекции персистируют и не лечатся вовремя, они могут привести к опухолю.

Более чем в 70% случаев, рак шейки матки вызывается инфекцией, принесенной вирусами 16 и 18. С момента контакта с вирусом до развития рака могут пройти много лет (даже 20).

Факторы, способствующие возникновению опухоли - курение сигарет, длительное применение противозачаточных препаратов, инфекция ВИЧ, большое число половых партнеров, множественные беременности.

Рак шейки матки признан Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) первым раковым заболеванием, вызываемым вирусной инфекцией.

Вирус папилломы передаётся даже через неполные половые отношения. Он вызывает самую распространённую форму инфекции, передающуюся половым путем, чему в особенности подвержены женщины в возрасте 25 лет.

### О вакцине

Обе вакцины существующие в продаже содержат два основных серотипа (HPV16 и HPV18).

Вакцина, не имея живого вируса, обеспечивает надежную и эффективную защиту. Поэтому она не заносит инфекцию, не передаёт вирус и не вызывает болезнь.

Научные исследования показали, что вакцина, поставленная до заражения вирусом, обеспечивает почти стопроцентную защиту (90/100%) в случае если заболевание вызывается папиллома вирусами 16 и 18 типов.

Относительно женщин, живущих активной половой жизнью, эффективность снижается до 40%.

Вот почему Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) рекомендует вакцину всем юным девушкам, в момент ее наибольшей эффективности.

Медицинское обслуживание в области Эмилия-Романья даёт всем девушкам до 12 лет возможность получить вакцину бесплатно. ASL

## О вакцине

Обе вакцины существующие в продаже содержат два основных серотипа (HPV16 и HPV18).

Вакцина, не имея живого вируса, обеспечивает надежную и эффективную защиту. Поэтому она не заносит инфекцию, не передаёт вирус и не вызывает болезнь.

Научные исследования показали, что вакцина, поставленная до заражения вирусом, обеспечивает почти стопроцентную защиту (90/100%) в случае если заболевание вызывается папиллома вирусами 16 и 18 типов.

Относительно женщин, живущих активной половой жизнью, эффективность снижается до 40%.

Вот почему Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) рекомендует вакцину всем юным девушкам, в момент ее наибольшей эффективности.

Медицинское обслуживание в области Эмилия-Романья даёт всем девушкам до 12 лет возможность получить вакцину бесплатно. ASL (территориальная медицинская структура) отправляет на дом сообщение с приглашением на прививку.

Вакцинация состоит из трёх отдельных инъекций в дельтовидную мышцу (в верхней части руки) и длительность курса составляет 6 месяцев.

Поскольку имеется около 30% из общего количества случаев, когда рак шейки матки не вызван вирусами 16 и 18 типов, все женщины должны проходить **пап тест**, профилактическое обследование посредством которого можно выявить и вылечить опухолевые заболевания до того, как они превратятся в рак.

## Побочные эффекты

На протяжении 5 лет научных исследований, вакцины оказались безопасными.

Однако, как бывает со всеми лекарствами, редкие побочные эффекты возможны: о них надо обязательно поговорит с врачом делающим вакцинацию или со своим семейным врачом.

В обеих вакцинах нет ртути или тиомерсала.

Самые обычные реакции – покраснение, боль, опухоль и зуд в той же точке, где сделали укол.

Реже встречаются другие незначительные и кратковременные реакции такие как, грипп, головная боль, боли в суставах и в мышцах, желудочно-кишечные симптомы, зуд, кожные высыпания и крапивница.

Аллергические реакции на компоненты вакцины – очень редкие, как в случае всех вакцин.

# Календарь вакцинации

( действующий в регионе Эмилия-Романья с 1.1.2006)

VACCINO Вакцина	ВОЗРАСТ (точный возраст)						
	2 мес	4 мес	10-12 мес	12-15 мес	5-6 лет	11 – 12 лет	15-16 лет
POLIO полиомиелит	✓	✓	✓		✓		
DIFTERITE/TETANO Дифтерит\ Столбняк	✓	✓	✓		✓		✓
EPATITE B Гепатит B	✓	✓	✓				
PERTOSSE Коклюш	✓	✓	✓		✓		
EMOFILO Гемофильная инфекция	✓	✓	✓				
PNEUMOCOCCO Пневмококк	✓	✓	✓				
MENINGOCOCCO C Менингококк C				✓			✓ (**)
MORBILLO, PAROTITE, ROSOLIA Корь, Паротит, Краснуха				✓	✓		
PAPILLOMA VIRUS HPV Папилломавирус (ВПЧ- инфекция)						✓ (***)	
VARICELLA Ветряная оспа							✓ (§)

(\*)Начиная с 2011года - с 14 лет

(\*\*)Для тех кто не был привит - с 12-15 месяцев

(\*\*\*)Только для женщин. Цикл прививок состоит из 3-х доз.

(§)Только при риске заражения

Детям, родившимся с 1° января 2006 года ставятся бесплатно прививки:

- против Пневмококка
- против Менингококка C

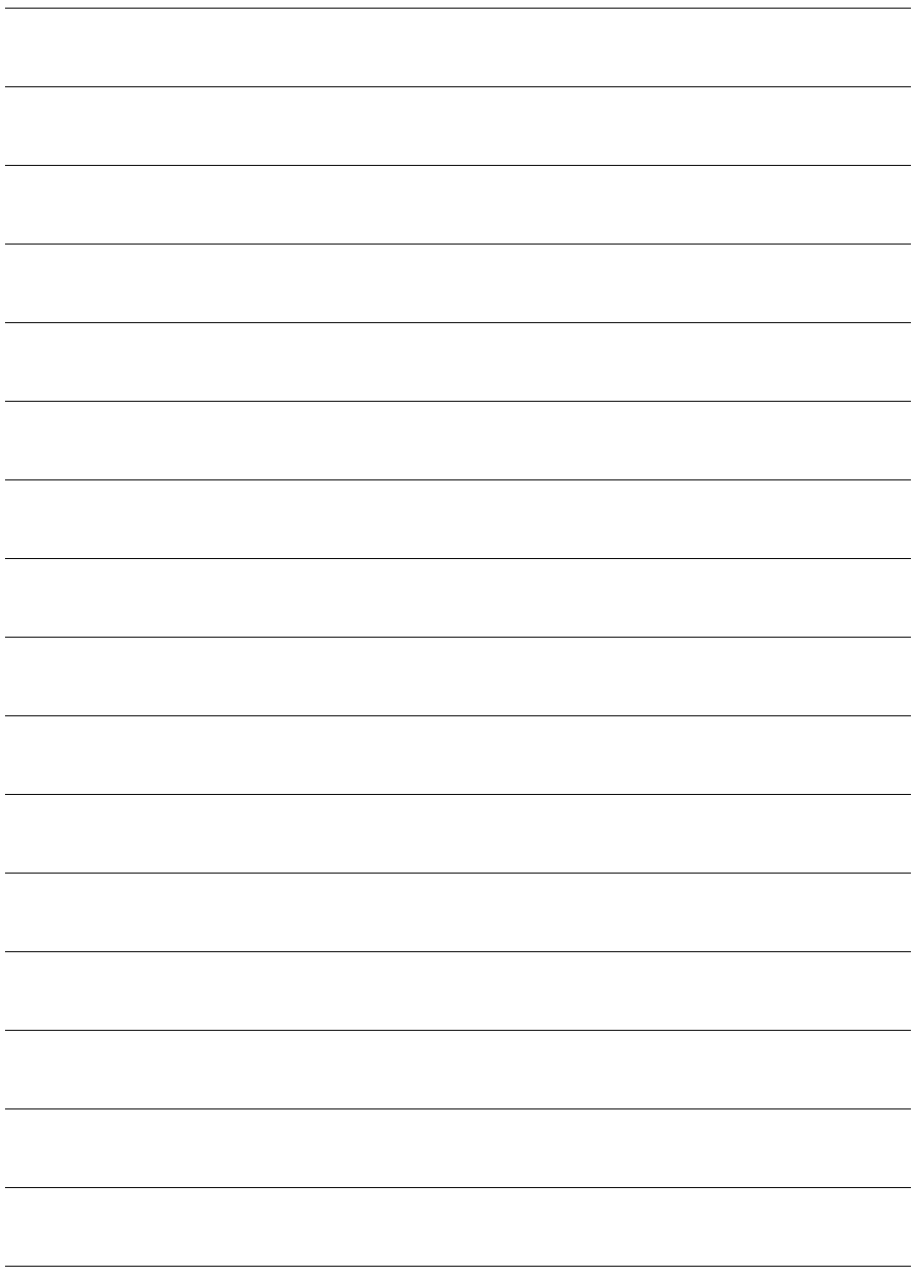
Издательское и редакционное координирование : Марта Фин (Ассессор по вопросам здравоохранения – Регион Эмилия-Романья).

Под редакцией: Луизэллы Грандори, Пьетро Раньи (Ассессор по вопросам здравоохранения – Регион Эмилия-Романья)

Coordinamento editoriale: Marta Fin  
(Assessorato politiche per la salute - Regione  
Emilia-Romagna).  
Testi a cura di: Luisella Grandori, Pietro Ragni  
(Assessorato politiche per la salute – Regione  
Emilia-Romagna) con il contributo di Massimo  
Farneti, Rosanna Giordani, Giovanna Giovannini,  
Mara Manghi, Sandra Sandri (pediatri di  
comunità), Maria Catellani, Roberto Cionini  
(pediatri di libera scelta) e con la consulenza di  
Maurizio Bonati (Istituto Mario Negri - Milano).  
Hanno collaborato: Renzo Cocchi, Lucia Droghini  
(Assessorato politiche per la salute – Regione  
Emilia-Romagna).

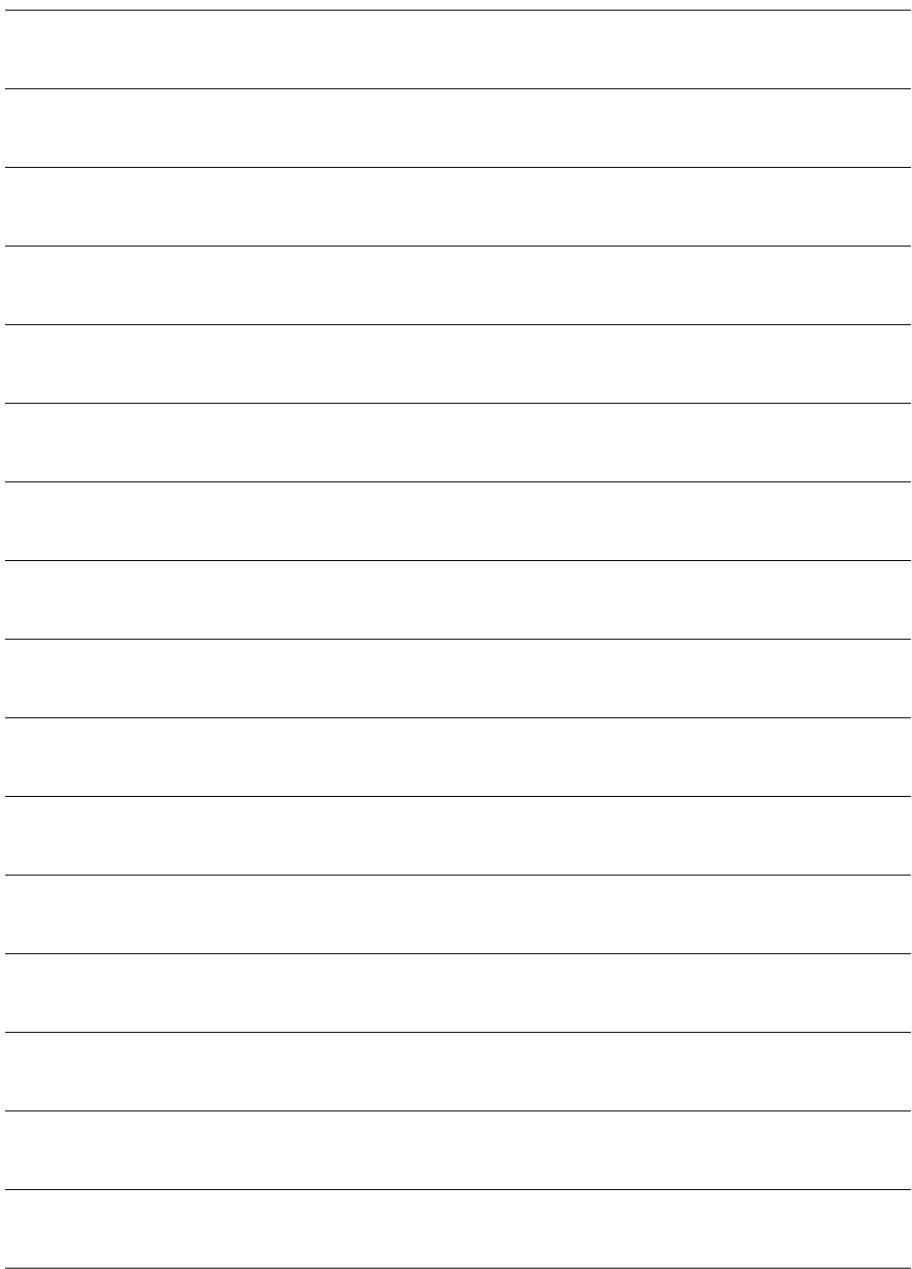
Grafica: Editrice Compositori

Traduzioni a cura di: Cooperativa Sesamo e  
Coordinamento Aziendale Problematiche  
dell'Immigrazione











SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA



Regione Emilia-Romagna