

Защити твоего ребенка

издание
подготовили
Rocco Russo
Massimo Agosti
Rino Agostiniani
Giovanni Corsello
Fabio Mosca
Alberto Villani

LINGUA RUSSA

**Рано просто
быть не может**

II ИЗДАНИЕ



Дорогие родители!

Новое информационное издание вновь подтверждает нашу готовность не только развеять ваши возможные сомнения, но и опровергнуть неточную или ошибочную информацию, получившую распространение в социальных сетях или посредством новых цифровых каналов.

В ближайшие годы жизни вашего сына или дочери педиатр станет для вас опорой в вопросах заботы о здоровье ребенка, так как ему принадлежит центральная роль в профилактике ряда инфекционных заболеваний, избежать которых можно благодаря одной из наиболее действенных и надежных мер в сфере общественного здравоохранения – введения антител и вакцинации.

Профилактическая вакцинация позволяет реализовать две значимые цели: не только защитить вашего ребенка, но и обеспечить защиту тех, кому вакцинация противопоказана по причине особого состояния здоровья и кто в силу этого подвержен в большей степени риску инфекционного заболевания, способного к тому же перерасти в опасные формы.

Именно снижение частоты многих инфекционных заболеваний благодаря, к примеру, проведению вакцинации, привело к неминусемому ограничению в понимании их опасности среди населения. В этой связи необходимо довести до сознания всех, что, утрачивая бдительность в отношении инфекционных заболеваний, мы будем способствовать их более широкому распространению.

Будучи убежденными в том, что в основе вашего выбора, свободного и осознанного, должна лежать грамотная и исчерпывающая информация, способная разрешить сомнения или колебания относительно эффективности, безопасности и важности предоставляемой защиты благодаря антителам и вакцинации, мы обращаемся к вам с просьбой проконсультироваться к закрепленному за вашим ребенком неонатологу или педиатру, к сотрудникам территориального Центра вакцинации или же ознакомиться с информацией официальных интернет-порталов.

Успешной профилактики и прохождения вакцинации!



Дорогие родители, В период **от рождения ребенка до достижения им возраста 13-15 месяцев** предусмотрено проведение следующих прививок в соответствующие сроки:

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ И МЛАДЕНЦЕВ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ВРЕМЕННОГО ИНТЕРВАЛА (ОКТАБРЬ-АПРЕЛЬ) ПРОТИВ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОГО ВИРУСА (VRS)



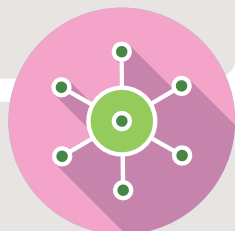
- Одна доза **моноклональных антител (против VRS)** внутримышечно в области бедра.

В НАЧАЛЕ 3-ГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ (начиная с 61-го дня жизни)



- Первая доза **ротавирусной вакцины** перорально.
- Первая доза **шестивалентной вакцины** (против дифтерита, столбняка, коклюша, полиомиелита, гепатита В, гемофильной инфекции типа b) внутримышечно в области правого бедра.
- Первая доза **пневмококковой вакцины** внутримышечно в области левого бедра.

ЧЕРЕЗ 30 ДНЕЙ (начиная с 91-го дня жизни)



- Вторая доза **ротавирусной вакцины** перорально.
- Первая доза **менингококковой вакцины В** внутримышечно в области правого бедра.

Внимание. В ряде регионов, в которых применяется стратегия введения четырех доз двадцативалентной пневмококковой вакцины (PCV20), предлагается дополнительная доза вакцины PCV20 для внутримышечного введения в области левого бедра.

ЧЕРЕЗ 30 ДНЕЙ

(в начале 5-го месяца жизни, то есть на 121-й день)

- Третья доза **ротавирусной вакцины (для которой предусмотрены три дозы)** перорально.
- Вторая доза **шестивалентной вакцины** (против дифтерита, столбняка, коклюша, полиомиелита, гепатита В, гемофильной инфекции типа b) внутримышечно в области правого бедра.
- Вторая доза **пневмококковой вакцины** внутримышечно в области левого бедра.

ЧЕРЕЗ 30 ДНЕЙ

(в начале 6-го месяца жизни,
то есть на 151-й день)

- Вторая доза **менингококковой вакцины В** внутримышечно в области правого бедра.



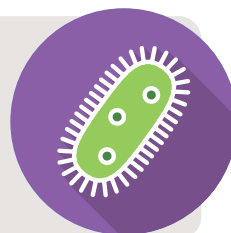
ПОСЛЕ ИСПОЛНЕНИЯ 11 МЕСЯЦЕВ

- Третья доза **шестивалентной вакцины** (против дифтерита, столбняка, коклюша, полиомиелита, гепатита В, гемофильной инфекции типа b) внутримышечно в области правого бедра.
- Третья доза **пневмококковой вакцины** внутримышечно в области левого бедра.



ПОСЛЕ ИСПОЛНЕНИЯ 12 МЕСЯЦЕВ

- Первая доза **менингококковой вакцины ACWY** внутримышечно в области правого бедра.
- Первая доза **вакцины MPRV** внутримышечно или подкожно в области левого бедра.

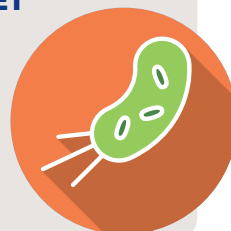


ПОСЛЕ ИСПОЛНЕНИЯ 13 МЕСЯЦЕВ

- Третья доза **менингококковой вакцины В** (выполняется по прошествии не менее 6 месяцев после первичной прививки) внутримышечно в области правого бедра.

ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 6 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- **Вакцинация для профилактики гриппа:** одна доза ежегодно, две дозы для детей, не проходивших вакцинацию согласно рекомендациям Министерства здравоохранения, изложенным в ежегодных информационных письмах.



Дорогие родители! Предлагаем информацию об инфекционных заболеваниях, которые можно предотвратить посредством вакцинации, что поможет избежать риск заболевания вашего ребенка **от рождения до 13-15 месяцев жизни**:

Респираторно-синцитиальный вирус (VRS)

Вирус VRS отличается высокой контагиозностью и ежегодно приводит к эпидемическим вспышкам осенью и зимой в странах с умеренным климатом, при этом он является одной из основных причин воспаления мелких дыхательных путей (бронхиолит) и госпитализации детей в возрасте до одного года.

Вирус распространяется от человека к человеку воздушно-капельным путем: инфицированный человек выделяет вирус во внешнюю среду во время дыхания, разговора, кашля или чихания, однако вирус может также распространяться, попадая на поверхности, к которым прикасаются другие люди, в результате чего последние могут заразиться, прикасаясь руками к носу, рту или глазам. Именно этот путь заражения является характерным для новорожденных и маленьких детей, которые трогают вещи с зараженной поверхностью и тянут в рот руки или игрушки.



Ротавирусная инфекция

На начальном этапе заболевания обычно наблюдается повышение температуры и рвота, затем спустя 24-48 часов наступает водянистый понос. Симптомы обычно держатся 3-8 дней. В острых случаях необходима госпитализация, в первую очередь маленьких детей, по причине обезвоживания организма из-за приступов рвоты, поноса и невозможности потреблять жидкости, так как питье вызывает рвоту. Средства специфической терапии отсутствуют. С целью предотвращения последствий обезвоживания жидкость вводится в организм внутривенно или перорально. Пероральная вакцина против ротавирусной инфекции рекомендуется всем детям начиная с 6-ой недели жизни и включает 2 или 3 дозы (в зависимости от типологии используемой вакцины).

Дифтерия

Болезнь поражает носоглотку или гортань, затрудняя дыхание. Опасна осложнениями, несущими угрозу для жизни: отек шеи (бычья шея), обструкция дыхательных путей в результате образования пленочной слизи, остановка сердца. Заболевание проявляет себя в острой форме прежде всего в случаях отсутствия вакцинации или проведения неполной вакцинации.

Вакцинация с использованием дифтерийного анатоксина представляет собой единственную меру предотвращения заболевания.

Прививка против дифтерии включает в себя антидифтерийный анатоксин, а именно препарат, лишенный токсических свойств и способный стимулировать без риска для организма его защитную реакцию.

Столбняк

Заболевание вызывает токсин микроорганизма *Clostridium tetani*, преимущественной средой обитания которого являются почва, навоз, асфальт и пищевой тракт некоторых животных (рогатый скот, лошади, овцы), которые выводят его с испражнениями. Бактерия столбняка отличается исключительной устойчивостью и способна выживать на протяжении длительного времени в неблагоприятных условиях благодаря своей «споровидной» форме, как бы окружая себя устойчивой защитной оболочкой.

Поражение человеческого организма возбудителем *Clostridium tetani* может произойти в результате его соприкосновения даже с небольшой ранкой, в результате чего производится вещество (токсин), которое поражает нервную систему и вызывает сильные судороги мышц, способные привести даже к смертельному исходу, если поражены мышцы дыхательных путей (дыхательная недостаточность).



Коклюш

Заболевание вызывает бактерия *Bordetella pertussis*, это одно из самых легко передающихся инфекционных заболеваний, известных нам на сегодняшний день.

Болезнь протекает особенно тяжело на первом году жизни, так как непрекращающиеся и длительные приступы кашля приводят к самому настоящему удушью; помимо этого в раннем возрасте наблюдаются острые осложнения нервной системы (энцефалопатия), которые могут вызвать развитие необратимых поражений из-за нехватки кислорода в крови во время приступов кашля, а также в результате прямого воздействия токсинов, производимых возбудителем коклюша. В отдельных случаях энцефалопатия может стать причиной смерти ребенка.



Полиомиелит

Полиомиелит – чрезвычайно опасное заболевание, вызываемое полиовирусом. Полиомиелит поражает только человеческий организм, при этом в числе трех выделяемых серотипов вируса (тип 1, тип 2 и тип 3) именно серотип 1 чаще всего приводит к развитию паралича и является основной причиной возникновения эпидемий. Болезнь передается от человека к человеку через зараженные вирусом руки и предметы обихода или же через еду и воду, попадая в нервную систему и вызывая острейшие формы заболевания. Риск инфицирования наиболее высок у маленьких детей. Улучшение гигиенических условий в нашей стране позволило сократить распространение многих инфекционных заболеваний, в том числе и полиомиелита, но этого недостаточно: только повсеместная вакцинация может защитить людей от ряда заболеваний и положить конец распространению эпидемий.

Гепатит В

Заболевание вызывает вирус, поражающий преимущественно печень, вызывая в ней «воспалительные процессы». Болезнь передается не только через кровь в результате укусов или попадания в рану зараженной крови (например, через шприцы или предметы повседневного обихода, такие как маникюрные ножницы, пилочки для ногтей, зубные щетки и др.), но и через контакт крови с выделениями (сперма, вагинальные выделения). В случае инфицирования матери болезнь от нее может передаваться ребенку (вертикальное заражение) во время беременности или родов.

Гемофильная инфекция типа b

Возбудителем болезни является бактерия, которую следует отличать от вирусов, вызывающих классические формы гриппа. Гемофильная палочка часто присутствует в носоглотке «здоровых носителей», то есть лиц, в организме которых присутствует возбудитель, но отсутствуют симптомы вызываемого этим возбудителем заболевания. Данный тип бактерии, относящийся к штамму b, отличается повышенной контагиозностью и может легко распространиться из носоглотки в кровь и поразить другие органы или участки организма – мозг, легкие, костную ткань и др.

Многие из заболеваний, вызванных данным вирусом, требуют госпитализации, у детей они могут привести к необратимым поражениям: судороги, глухота, слепота, заболевания двигательного аппарата средней тяжести, умственная отсталость, а в особо серьезных случаях, привести к летальному исходу.



Пневмококковая инфекция

Возбудителем болезни является бактерия *Streptococcus pneumoniae*, широко распространенная в природе. «Семейство» пневмококка включает 90 компонентов (серотипов), которые носят одну фамилию - *Streptococcus pneumoniae*, но разные имена (помеченные цифрами от 1 до 90).

Бактерия часто располагается в носоглотке «здоровых носителей», то

есть лиц, в организме которых присутствует возбудитель, но отсутствуют симптомы вызываемого этим возбудителем заболевания.

Из 90 серотипов пневмококка, известных сегодня науке, только несколько типов способны вызвать у человека такие серьезные заболевания, как бактериальный менингит (воспаление оболочки головного мозга), пневмония или обширное инфекционное поражение всего организма (сепсис).



Менингококковая инфекция B и ACWY

Данная типология бактерий менингококка часто приводит к серьезным осложнениям и даже смертельному исходу. В настоящее время выявлено тринадцать типов (серогрупп), для их различия используются буквы латинского алфавита, при этом пять из них являются наиболее частотными возбудителями заболевания в мире: это типы A, B, C, Y, W135. Серогруппы B и C наиболее часто встречаются в Италии, хотя остается высоким число инфицирования (около 30%) без выявления конкретной серогруппы.

В профилактике данного инфекционного заболевания используются две вакцины: первая применяется исключительно против менингококка типа B, вторая только против менингококка ACWY.

Корь

Корь является вирусной инфекцией, для которой характерен очень высокий риск заражения. Болезнь передается при прямом контакте через капельки, выделяемые из дыхательных путей, реже по воздуху. Инкубационный период обычно составляет 8-12 дней от контакта до начального проявления симптомов: высокая температура, кашель, конъюнктивит и характерная сыпь на коже, которая сначала поражает лицо, а затем распространяется по всему телу (экзантема). Корь нередко приводит к серьезным осложнениям, чаще всего у маленьких детей: воспаление уха, бронхиальная пневмония, ларинготрахеит и диарея. Приблизительно в одном случае из 1000 это инфекционное заболевание поражает нервную систему, вызывая воспаление головного мозга (энцефалит) и приводя к необратимым последствиям (глухота, умственная отсталость) у 40% выживших или же привести к смертельному исходу (3-15%). В настоящее время отсутствуют эффективные формы лечения кори, следовательно наиболее действенным средством, которым мы располагаем в профилактике заболевания, является вакцинация.

Паротит

Возбудитель болезни – вирус, который передается через выделения из носоглотки; после контакта с инфицированным субъектом инкубационный период длится обычно от 16 до 18 дней. Субъект, пораженный эпидемическим паротитом (свинка) способен передать инфекцию уже на 1-2 день, до набухания околоушной железы, и на протяжении следующих пяти дней. Обычно это инфекционное заболевание приводит к отеку щеки, вызванному набуханием околоушной железы, при этом наблюдается небольшое повышение

температуры; отек может поразить обе части лица или только одну или же сначала одну, а потом вторую.

Приблизительно в 1 случае из 200 паротит может вызвать менингит. Кроме того, в 20-30% случаев у лиц мужского пола, заболевших паротитом после наступления половой зрелости, возможно воспаление яичка (орхит), которое может стать в свою очередь причиной бесплодия.



Краснуха

Вирусная инфекция, передающаяся после рождения через выделения носоглотки. Период инкубации в постнатальном периоде составляет от 14 до 23 дней, обычно 16-18 дней. Период наиболее высокого риска передачи предположительно приходится на дни, непосредственно предшествующие появлению кожной сыпи и на последующие семь дней. Инфицирование проходит в 25-50 % случаев без проявления симптомов, в остальных случаях заболевание проявляется как недомогание с неярко выраженными симптомами, такими как невысокая температура, общее увеличение лимфоузлов (прежде всего шейных и затылочных), а также непродолжительное высыпание на коже.

Краснуха исключительно опасна, если незащищенная женщина заболевает ею впервые во время беременности. Вирус несет в себе угрозу для плода, он может спровоцировать аборт или же привести к рождению ребенка с серьезными отклонениями, так как способен поразить сердце, глаза, органы слуха и головной мозг. Не существует специфических средств лечения краснухи.

Ветряная оспа

Заболевание является вирусной инфекцией, для которой характерен очень высокий риск заражения вирусом ветряной оспы или варицелла-зостер (VZV), который передается при прямом контакте здорового человека с больным через капельки, выделяемые из дыхательных путей или через соприкосновение с гнойничками на коже. Ветряная оспа обычно не рассматривается как тяжелое заболевание, но ее протекание может принимать острые формы и, что крайне редко, привести к смерти, особенно если поражает очень маленьких детей или взрослых. Обычно болезнь проявляет себя повышением температуры, кашлем, головной болью и общим недомоганием, на коже по всему телу появляется характерная сыпь – она начинается с лица и головы, а затем переходит по туловищу и на все тело. На начальном этапе сыпь представляет собой папулы или узелки, которые превращаются в водянистые волдыри (внутри которых образуется жидкость), гнойнички (содержащие гной) и корочки. Во время заболевания на теле ребенка могут появиться от 300 до 500 поражений кожи. Ветрянка может стать причиной пневмонии (23 случая из 10.000), вторичной бактериальной инфекции в области гнойничков, кожных шрамов, артрита, поражений мозга (более 1 случая из 10.000), тромбоцитопении и воспаления мозжечка, которое может вызывать нарушение двигательной координации (цереберальная или мозжечковая атаксия). Осложнения чаще встречаются у новорожденных, взрослых и у лиц с иммунной недостаточностью.

Грипп

Острое респираторное заболевание, проявляющееся в формах различной степени тяжести. В отдельных случаях может потребоваться госпитализация. Встречаются летальные исходы.

Болезнь вызывают сезонные вирусы, которые в нашей стране начинают циркулировать преимущественно осенью, достигая своего пика в зимние месяцы, весной и летом их распространение замедляется.

Данные вирусы распространяются в основном через капельки слюны, попадающие в воздушную среду при кашле или чихании, но они могут передаваться также при прямом или непрямом контакте через зараженные дыхательные выделения. Период инкубации сезонного гриппа обычно составляет два дня, но может варьировать от одного до четырех дней, следовательно дети и лица с ослабленной иммунной системой могут представлять риск для заражения в более длительные сроки.

Министерство здравоохранения Италии, определяя категорию здоровых детей в возрасте от 6 месяцев до 6 лет включительно, рекомендует проходить бесплатную сезонную вакцинацию в целях снижения риска заболевания гриппом и связанных с ним осложнений.



НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК – 2023-2025

	2 мес	3 мес	4 мес	5 мес	6 мес	10 мес	12 мес	13/14 мес	5 лет	6 лет	11 лет	12-18 лет	19-59 лет	50-64 года	60 лет	65 лет	66 лет и старше
Шестивалентная: дифтерит, столбняк, коклюш, полиомиелит, гепатит В, Haemophilus influenzae типа b (DTaP-IPV-HBV-Hib)																	
Ротавирус (RV)																	
Конъюгированный пневмококк (PCV)																	
Менингококк В (MenB)																	
Корь, паротит, краснуха, корь (MMRV о MMR+V)																	
Менингококк ACWY (MenACWY)																	
Дифтерит, столбняк, коклюш, полиомиелит (DTaP-IPV/dTap-IPV)																	
Папилломавирус (HPV)																	
Дифтерит, столбняк, коклюш для взрослых (dTaP)																	
Influenza (FLU)																	
Герпес зостер (HZV)																	

 Рекомендуемая по возрасту.

Внимание: месяцы и годы жизни надлежит считать завершенными. Например: первая доза вакцины DTaP-IPV-HBV-Hib может быть предложена начиная с достигнутых по возрасту 2 месяцев, иными словами начиная с 61-го дня жизни; повторная доза DTaP-IPV-HBV-Hib соответственно в возрасте 10 месяцев, т.е. начиная с 301-го дня жизни и т.д.

Ротавирус = вакцина против ротавируса
PCV = конъюгированная вакцина против пневмококка

IPV = инактивированная вакцина против полиомиелита

MenB = вакцина против менингококка типа В

MMRV = тетра- вакцина кори, паротита, краснухи и ветряной оспы

MMR = трехвалентная вакцина против кори, паротита, краснухи

V = вакцина против ветряной оспы

MenACWY = конъюгированная вакцина против менингококка ACWY

Ep B = вакцина против вируса гепатита В

Hib = вакцина против инвазивных инфекция Haemophilus influenzae типа b

DTPa = ацеллюлярная вакцина против

дифтерита - столбняка-коклюша

dTpa = ацеллюлярная вакцина против дифтерита - столбняка-коклюша, состав для взрослых

DTpa-IPV = ацеллюлярная вакцина против дифтерита - столбняка-коклюша и инактивированная против полиомиелита, педиатрический состав

dTpa-IPV = ацеллюлярная вакцина против дифтерита - столбняка-коклюша и инактивированная против полиомиелита, состав для взрослых

HPV = вакцина против папилломавируса

Influenza = вакцина против сезонного гриппа

HZ = вакцина против Герпес зостер



Richiesto il patrocinio del



Ministero della Salute

Вакцины? Эффективны!



Società
Italiana di
Pediatria

www.sip.it



SIN
Società Italiana di
Neonatologia

www.sin-neonatologia.it