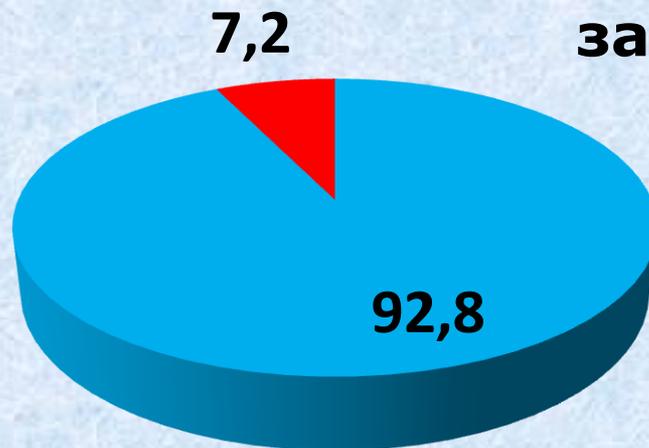


**Специфическая профилактика
(вакцинация) гриппа, и
внебольничных пневмоний в
предэпидемический период.**

Хотенкова Светлана Викторовна

Структура инфекционной заболеваемости в РФ (%)



■ грипп и ОРВИ

■ другие инфекционные заболевания

Рейтинговая оценка инфекционных болезней (без туберкулеза и ВИЧ инфекции) по величине экономического ущерба

Нозологическая форма	Рейтинг (максимальный показатель ущерба=1, минимальный =33)										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
ОРВИ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
грипп	2	4	4	5	2	7	4	16	8	18	10

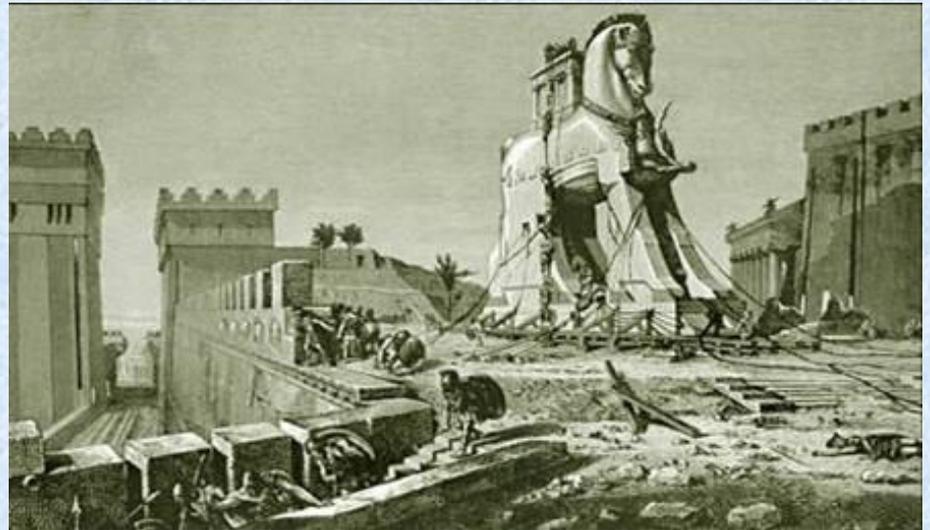
Ежегодно экономический ущерб от гриппа в России оценивается в сумму свыше 10 млрд рублей (1 случай – 9 тыс. рублей)



«.....Очень хотелось бы, чтобы и зима не наступала неожиданно, и чтобы волны гриппа, которые тоже прогнозируются и ВОЗом, и нашими соответствующим службами, приходили тоже не вдруг с неба. Мы же понимаем, что происходит, **надо быть к этому готовыми**».
В. В. Путин (Совещание с членами Правительства).

Грипп – «троянский» конь, открывающий ворота бактериальной инфекции

- ❖ Пневмония
- ❖ Бронхит
- ❖ Острый отит
- ❖ Острый синусит
- ❖ Обострение астмы
- ❖ Декомпенсация диабета
- ❖ Обострение почечной патологии
- ❖ Сердечная недостаточность



ПРОГНОЗ

В состав противогриппозных вакцин включены следующие штаммы:

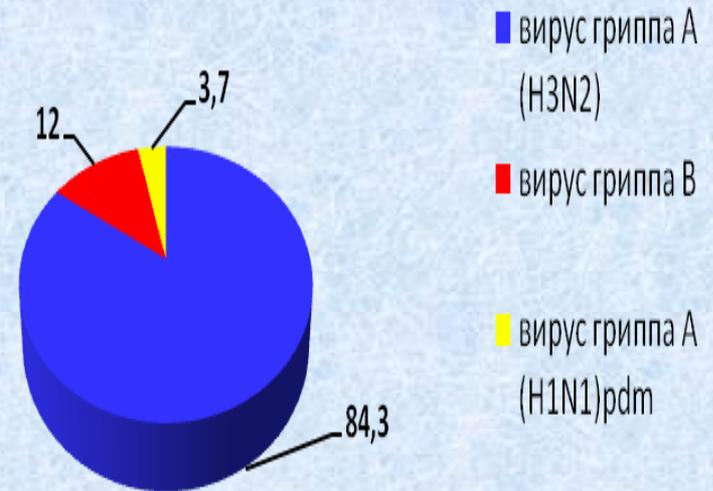
□ **A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09;**

□ **A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2);**

□ **B/Brisbane/60/2008.**

По данным НИИ гриппа можно ожидать широкое распространение вируса гриппа А (H1N1)pdm2009 и связанную с этим вероятность развития более тяжелой эпидемии гриппа.

Этиологическая характеристика
вирусов гриппа (%)



Профилактика гриппа и ОРВИ

- Личная
- Общественная
- Специфическая (вакцинация)
- Неспецифическая (барьерная, общеукрепляющая, химиопрепараты)
- Экстренная профилактика
- Сезонная профилактика

Я прививки не боюсь,
если надо - уколюсь



ВАКЦИНАЦИЯ – ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

Всемирная Организация Здравоохранения :

«Ежегодная ВАКЦИНАЦИЯ от ГРИППА - это единственная социально и экономически оправданная мера борьбы с ГРИПППОМ»

Вакцинация:

- снижает распространение болезни и смертность,
- уменьшает риски развития осложнений
- экономически эффективна

Весь опыт 20 века свидетельствует о том, что **уменьшение объема вакцинации** незамедлительно влечет за собой **подъем заболеваемости** теми инфекциями, которые обычно контролируются средствами иммунопрофилактики

По рекомендации ВОЗ для эффективной защиты населения от ГРИППА охват прививками в группах риска в настоящее время должен быть **не менее 75%**

- **Цель вакцинации** при использовании существующих гриппозных вакцин – это не полная ликвидация гриппа, как инфекции, а **снижение заболеваемости и смертности прививаемых контингентов от гриппа и, особенно от его осложнений, от обострения и отягощения сердечно-сосудистых заболеваний и другой хронической патологии.**

**В соответствии с
Федеральным Законом
Российской Федерации
от 30 июня 2006г. № 91-ФЗ**

**«О внесении изменений
в ст. 9 Федерального закона
«Об иммунопрофилактике
инфекционных болезней»**

**в национальной календарь
профилактических прививок**

**ВКЛЮЧЕНА ПРИВИВКА
ПРОТИВ ГРИППА.**



**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН**

**О внесении изменения в статью 9 Федерального закона
«Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»**

Принят Государственной Думой
Одобен Советом Федерации

14 июня 2006 года
23 июня 2006 года

Внести в пункт 1 статьи 9 Федерального закона от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 38, ст. 4736) изменение, изложив его в следующей редакции:

«1. Национальный календарь профилактических прививок включает профилактические прививки против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулеза, эпидемического паротита и гриппа. В национальном календаре профилактических прививок устанавливаются сроки проведения указанных прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации.

Сроки проведения профилактических прививок против гриппа и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации, устанавливаются ежегодно с учетом прогнозируемой заболеваемости.»



Президент
Российской Федерации В.Путин

Москва, Кремль
30 июня 2006 года
№ 91-ФЗ

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА

Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям

СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других респираторных вирусных инфекций»

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 03.06.2016 № 70:

Руководителям организациям независимо от организационно – правовой формы собственности рекомендовано организовать вакцинацию сотрудников против гриппа

Вакцинация против гриппа

В рамках Национального календаря профилактических прививок **за счет средств федерального бюджета** подлежат вакцинации:

- Дети 6 мес. до 6 лет;
- Учащиеся 1-11 классов;
- Студенты ВУЗов и СУЗов;
- Работники медицинских организаций;
- Работники образовательных организаций;
- Работники транспорта;
- Работники коммунальной сферы;
- Беременные женщины;
- Лица старше 60 лет;
- Призывники;
- Лица с хроническими заболеваниями (заболевания легких, сердечно – сосудистой системы, метаболические нарушения, ожирение).



Вакцинация осуществляется за счет средств граждан и средств работодателей:

- Работники торговли;
- Работники промышленных предприятий;
- Работники птицеводческих хозяйств

Вакцинация против гриппа проводится ежегодно

Вакцины против гриппа

**Федеральный
бюджет
(вакцины
отечественного
производства)**

**-Совигрипп
-Флю М
-Ультрикс**

**Прочие источники
финансирования
(импортные
вакцины)**

**-Инфлювак
-Флюарикс
-Ваксигрипп**

Перечень некоторых инактивированных вакцин для профилактики гриппа, зарегистрированных в РФ

- **Грипповак** (Россия, Ц/В вакцина)
- **Вакцина гриппозная** (Россия, Ц/В вакцина)
- **Ваксигрипп** (Франция, сплит вакцина)
- **Флюваксин** (КНР, сплит вакцина)
- **Бегривак** (Германия, сплит вакцина)
- **Гриппол** (Россия, субъединичная вакцина)
- **Гриппол плюс** (Россия, субъединичная вакцина)
- **Ультрикс** (Россия, сплит вакцина)
- **Совигрипп, ФЛЮ - М** (Россия, субъединичная вакцина)
- **Инфлювак** (Нидерланды, субъединичная вакцина)
- **Инфлексал** (Швейцария, субъединичная вакцина)

Вакцина «Совигрипп»

Вакцина без консерванта (для детей и беременных)

Состав. 1 доза (0,5 мл) содержит:

- гемагглютинин вируса гриппа подтипа А(Н1N1) – 5 мкг;
- гемагглютинин вируса гриппа подтипа А(Н3N2) – 5 мкг;
- гемагглютинин вируса гриппа типа В – 11 мкг;
- адъювант СОВИДОН* – 500 мкг;
- *обладает иммуномодулирующим, а также мембраностабилизирующим и антиоксидантным действием из-за чего эффект от прививки повышается и уменьшается количество случаев ОРЗ.

Вакцина является высокоочищенным лекарственным препаратом и хорошо переносится вакцинируемыми. Возможно развитие следующих реакций (согласно проведенным клиническим исследованиям по данным МЗ РФ):

- местные реакции: болезненность при пальпации в месте введения;
- системные реакции: субфебрильная температура, недомогание...

Указанные местные и системные реакции носят транзиторный характер и исчезают через 1-2 дня без назначения специфической терапии.



В день вакцинации прививаемые должны быть осмотрены терапевтом или фельдшером с обязательной термометрией.

При температуре выше 37 °С вакцинацию не проводят.

Вакцина СОВИГРИПП

- Показания для применения прививок от гриппа Совигрипп. Для активной ежегодной профилактической иммунизации против сезонного гриппа применяется вакцина **без консерванта**:
 - у детей с 6-месячного возраста,
 - подростков и взрослых без ограничения возраста
 - у беременных женщин во II-III триместра беременности;
 - **вакцина с консервантом** - у взрослых с 18 лет.
- Способ применения и дозы. **Вакцинация проводится ежегодно в осенне-зимний период.**
- Возможна вакцинация в начале эпидемического подъема заболеваемости гриппом.
- **Детям старше 3 лет, подросткам и взрослым без ограничения возраста** прививку вводят однократно внутримышечно в верхнюю треть наружной поверхности плеча (в область дельтовидной мышцы) в прививочной дозе 0,5 мл.
- **Детям от 6 мес до 3 лет** вакцину вводят двукратно с интервалом 4 недели в передненаружную поверхность бедра внутримышечно в прививочной дозе 0,25 мл (1/2 дозы) согласно следующей схеме введения:



Вакцина ФЛЮ-М

- **Показания к применению**
- Активная ежегодная профилактическая иммунизация против сезонного гриппа у людей в возрасте от 18 до 60 лет.
- Вакцинация проводится ежегодно в осенне-зимний период. Возможна вакцинация в начале эпидемического подъема заболеваемости гриппом.
- **Как применять: дозировка и курс лечения**
- Вакцина вводится однократно в дозе 0,5 мл внутримышечно в верхнюю треть наружной поверхности плеча (в область дельтовидной мышцы).
- Перед применением вакцину следует выдержать до комнатной температуры и хорошо встряхнуть.



«Ультрикс Квадри» вакцина гриппозная четырёхвалентная инактивированная расщеплённая

Иммуно-биологические свойства

- Вакцина формирует высокий специфический иммунитет против гриппа типа А и В.
После вакцинации антитела появляются **через 8-12 дней**, иммунитет сохраняется до 12 месяцев.

Показания для применения

- Активная ежегодная профилактическая иммунизация против сезонного гриппа людей в возрасте **от 18 лет до 60 лет**

Активные вещества:

Антиген вируса гриппа типа А (Н 1N1)

Антиген вируса гриппа типа А (Н: 1J2) Антиген
вируса гриппа типа В (линия Yamagata)

Антиген вируса гриппа типа В (линия Victoria)

- **Способ применения и дозы**
- Вакцинация проводится ежегодно **в осенне-зимний период**. Возможна вакцинация в начале эпидемического подъема заболеваемости гриппом.
- Вакцину вводят внутримышечно
- **в дозе 0,5 мл** однократно в область дельтовидной мышцы (верхняя треть наружной поверхности плеча).



Организация вакцинации

1. Здравпункт предприятия.

2. При отсутствии здравпунктов в организациях возможно привлечение прививочной бригады из МО.

Для проведения иммунизации выделяют помещения, где возможно создать условия для обеспечения безопасности иммунизации: помещение должно быть чистым, хорошо проветриваться и легко подвергаться влажной уборке, оборудованным раковиной для мытья рук с подводкой горячей и холодной воды, а также иметь необходимый набор мебели для осмотра пациента и проведения профилактических прививок (стол, стулья, кушетка).

После введения вакцины:

- Сделайте соответствующую запись о результатах выполнения вакцинации в медицинскую документацию:
- медицинская карта пациента
- карта профилактических прививок (форма 063-У)
- сертификат о профилактических прививках (форма 156-У)
- журнал выполненных прививок (форма 064-У)
- журнал учета выдачи прививочных сертификатов
- Информируйте пациента (или родителей) о проведенной вакцинации, возможных реакциях на вакцинацию, необходимостью обращения за медицинской помощью при сильных и необычных реакциях.
- Предупредите о необходимости пребывания около прививочного кабинета в течение 30мин после вакцинации и наблюдайте это время за привитым.
- В случае отсутствия негативных реакций на прививку разрешите пациенту покинуть мед учреждение и сделайте запись в медицинской карте пациента и журнале выполнения прививок (форма 064-У) об отсутствии немедленных реакций на вакцинацию.
- В случае развития немедленных реакций на прививку вызовите врача и окажите первую медицинскую помощь

**ПРОТИВОГРИППОЗНЫЕ ВАКЦИНЫ
ИСПОЛЬЗУЮТСЯ УЖЕ БОЛЕЕ 60 ЛЕТ!**



**Вакцинация против гриппа
финансируемая работодателем –
компонент программ
по укреплению здоровья сотрудников**

Применение вакцинации:

- снижает уровень заболеваемости в 1,4-1,7 раза;
- способствует уменьшению тяжести заболевания, предупреждает развитие тяжелых осложнений и смертельных исходов;
- у здоровых взрослых сокращается число госпитализаций по поводу пневмонии на 40 %.



ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

- Проведение **9-и прививок** предупреждает **1 заболевание** гриппом.
- В 2016 г. привито **более 1,0 млн. человек**.
- Предупреждено **более 116 000 заболеваний**.
- Стоимость **1 случая** заболевания гриппом – **9 тыс. рублей**.
- Предотвращенный экономический ущерб превышает **более 1 млрд. руб.**



**Вакцинировать
сотрудников выгодно!**

Неспецифическая профилактика

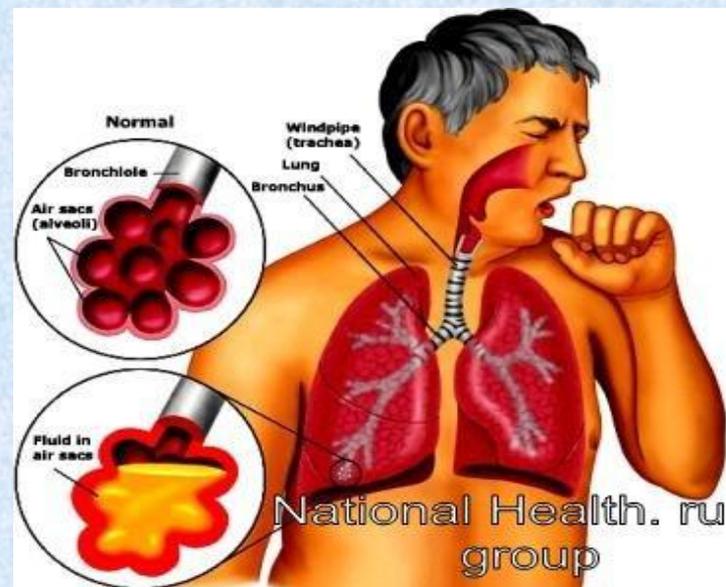
Барьерная (в период эпидподъема заболеваемости или в очаге гриппа/ОРВИ):

- маска
- соблюдение «респираторного» этикета
- мытье рук
- влажная уборка
- проветривание в помещении.



В России около 1,5 млн. человек переносят пневмонии

- Внебольничные пневмонии остаются одной из **ведущих причин заболеваемости, госпитализации и смертности.**
- Ошибки в диагностике ВП достигают 20%, **диагноз в первые 3 дня болезни** ставится лишь у **35%** заболевших.
- В России средняя **продолжительность** одного случая составляет **25,6 дней.**
- Ежегодный экономический ущерб при этом составляет примерно **около 15 млрд. рублей.**



За 8 мес. 2017 года в крае внебольничными пневмониями переболело более 8,9 тыс. человек



Пневмококковая инфекция

сепсис

Пневмония

Острый средний отит

Менингит

Высокая летальность (от 20% у детей ; до 59-70% у лиц старше 65 лет), инвалидизация (60%)

Ежегодно 3000-6000 случаев

Смертность от пневмококковой bacteriemia у молодых людей 15-20%, у пожилых - 30-40%

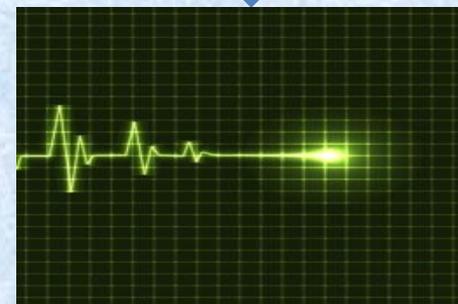
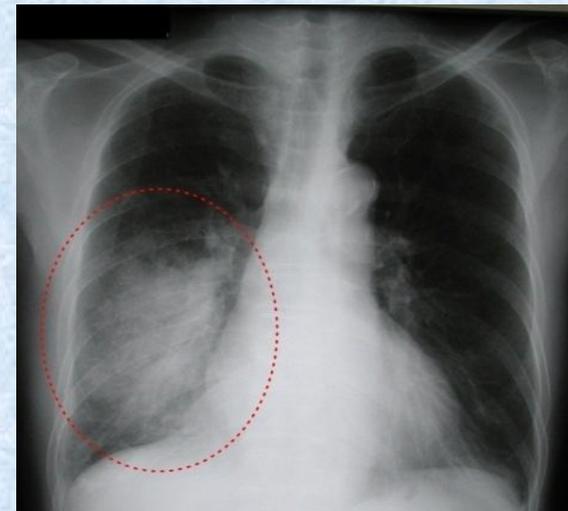
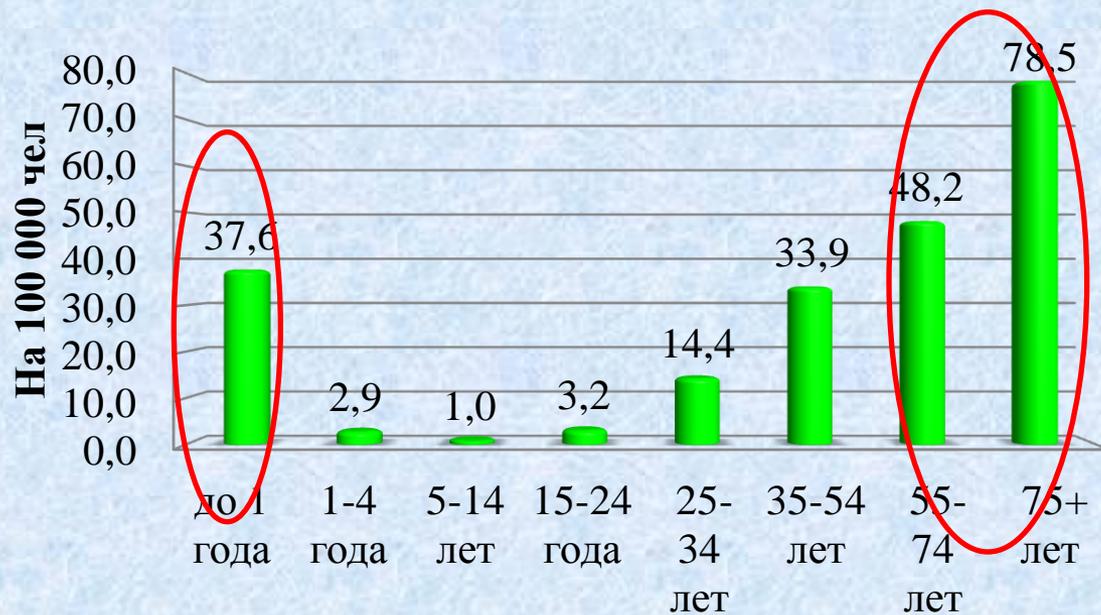
Ежегодно более 50 000 случаев

Первое место в структуре причин летальности от инфекционных болезней и **6-е** – среди всей патологии

Ежегодно около 500 000 случаев

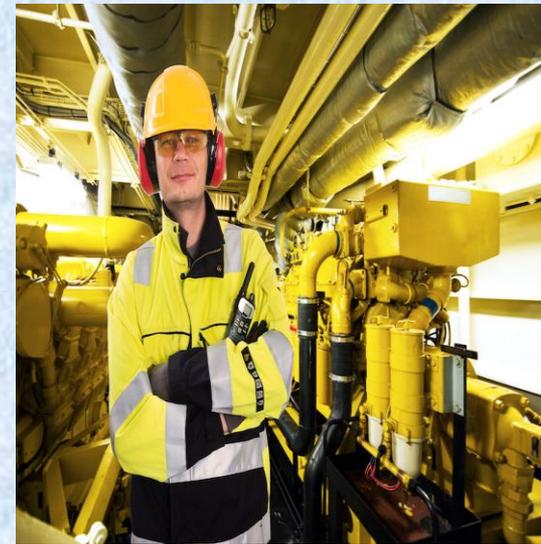
28,000 летальных исходов в мире ежегодно **50%** пациентов страдают от тугоухости и задержка речевого и умственного развития, снижение успеваемости, трудности в социализации

Смертность от пневмонии в РФ в различных возрастных группах



1. World Health Organization (WHO) Statistics. Mortality database.
<http://www.who.int/healthinfo/morttables/en/>. (No. of deaths, pneumonia, both sexes, ages 1-74 years; 0101= Russian Federation, 2009.
<http://apps.who.int/healthinfo/statistics/mortality/whodpms/param.php>
2. Всероссийская перепись населения 2010 г.
http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm

Иммунизацию против пневмококковой инфекции можно проводить в течение всего года однократно, в соответствии с инструкцией по применению.

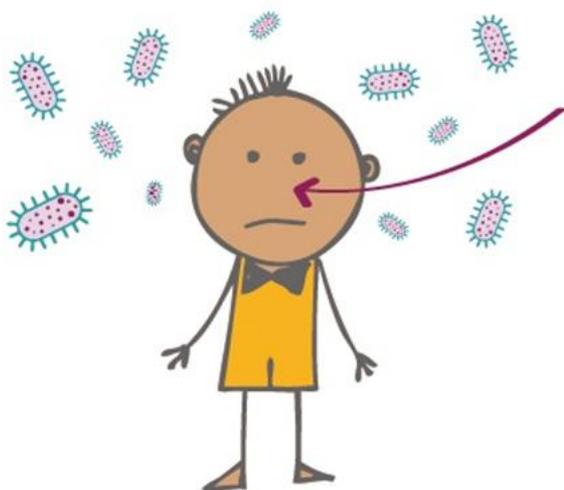


Российские эксперты по гигиене труда и профессиональной патологии рекомендуют сочетанную вакцинацию против гриппа и пневмококковой инфекции работникам группы риска развития пылевой патологии и больным профессиональными заболеваниями органов дыхания в период ремиссии и отсутствия ОРВИ.

Эффективность вакцинации

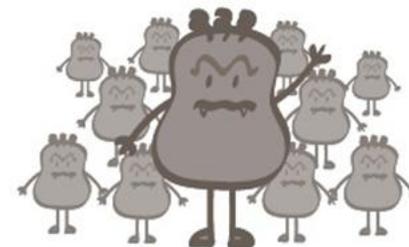
- **Вакцинация** – это единственный высокоэффективный способ существенно повлиять на заболеваемость и смертность **от пневмококковых инфекций** и понизить уровень антибиотикорезистентности
- ***S. pneumoniae***.

ПОЧЕМУ РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ВАКЦИНИРОВАТЬ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ



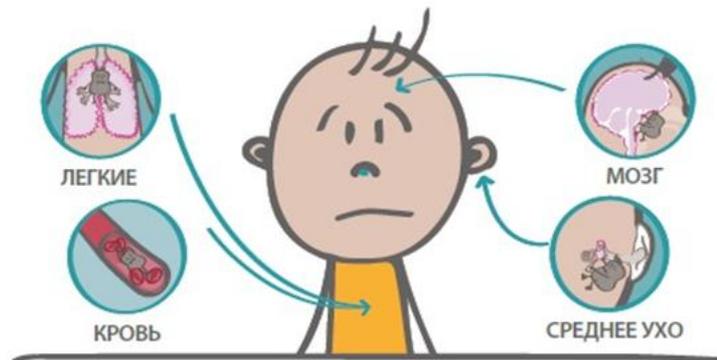
ПНЕВМОКОККОВАЯ БАКТЕРИЯ -
живет в носоглотке, передается
воздушно-капельным путем¹

Более **90**
подвидов



**ВЫЗЫВАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ СРЕДНЕГО УША И
ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА, ПНЕВМОНИИ,**
реже – менингит, сепсис, нарушения
работы сердца, инфицирование костного
мозга и мягких тканей²

ИЗ НОСОГЛОТКИ МОЖЕТ РАСПРОСТРАНИТЬСЯ НА³:



Обновление национального календаря профилактических прививок

Возраст	Прививки
24 часов	Первая вакцинация против гепатита В
3-7 день	Вакцинация против туберкулеза
1 мес.	Вторая вакцинация против гепатита В
2 мес	Первая вакцинация против пневмококковой инфекции
3 мес.	Первая вакцинация (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит) и против гемофильной инфекции.
4,5мес.	Вторая вакцинация (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит) и против гемофильной инфекции Вторая вакцинация против пневмококковой инфекции
6 мес.	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита и гемофильной инфекции. Третья вакцинация против гепатита В
12 мес.	Вакцинация против кори, паротита, краснухи
15мес	Ревакцинация против пневмококковой инфекции
18 мес.	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита и гемофильной инфекции
20 мес.	Вторая ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Ревакцинация против кори, паротита, краснухи.
7лет	Вторая ревакцинация против дифтерии и столбняка. Первая ревакцинация против туберкулеза
14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии и столбняка, Третья ревакцинация против полиомиелита
После 18 лет	Ревакцинация против дифтерии и столбняка каждые 10 лет с момента последней ревакцинации

Специфическая профилактика пневмококковой инфекции

Вакцинные препараты

- Пневмо 23 (Санофи Пастер, Франция).
- Пневмовакс[®]23 (Мерк Шарп и Доум, США).
- Превенар (Вайет, США).



Вакцина пневмококковая «ПНЕВМО 23»



Схема вакцинации:

однократно детям с двух лет и взрослым.

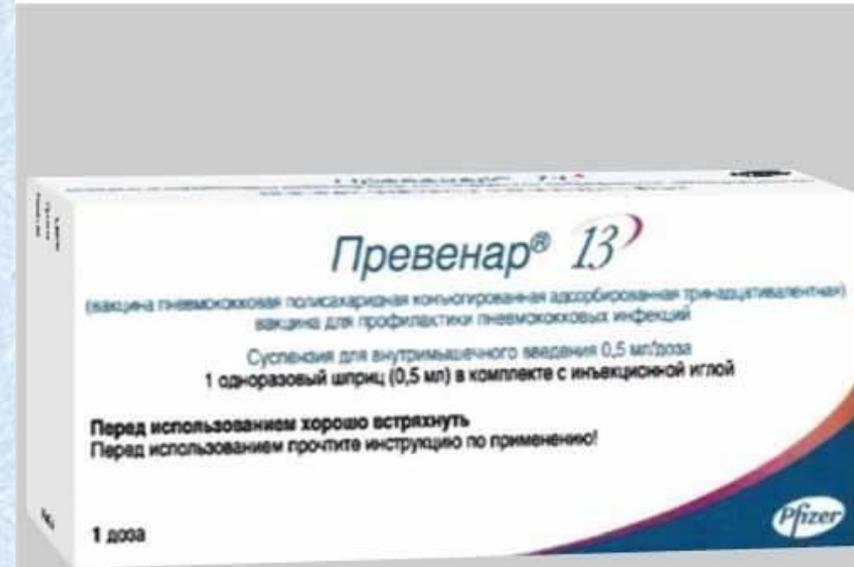
Вводится внутримышечно или подкожно.

Ревакцинация не ранее, чем через 3 года

Пневмо 23 - поливалентная пневмококковая вакцина для профилактики пневмококковой инфекции, включая воспаление легких, бронхит, отит, менингит, сепсис. Формирует активный специфический иммунитет к 23-м серологическим типам бактерий *Streptococcus pneumoniae* после однократного введения. Применяется для профилактики инфекций пневмококковой этиологии у лиц старше 2-х лет (прежде всего дыхательных путей, в т.ч. пневмококковой пневмонии).

Вакцина Превенар 13

- **Вакцина для профилактики пневмококковых инфекций.**
- Введение данной вакцины вызывает выработку антител к капсулярным полисахаридам *Streptococcus pneumoniae*
- **Способ введения**
Вакцину вводят в разовой дозе 0,5 мл внутримышечно.
- Детям первых лет жизни прививки проводят в верхне-наружную поверхность средней трети бедра, лицам старше 2-х лет – в дельтовидную мышцу плеча.
- **Не вводить Превенар® 13 внутрисосудисто и внутримышечно в ягодичную область!**
Если начата вакцинация Превенар® 13, рекомендуется завершить ее также вакциной Превенар® 13.



*сusp. для в/м введ. 0,5 мл/доза,
1 доз, шпр. 0,5 мл [с игл.],
уп. пластик. 1, пач. картон. 1*

Превенар® 13
**(вакцина пневмококковая
полисахаридная
конъюгированная
адсорбированная,
тринадцативалентная)**

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ

- Нежелательные явления в поствакцинальном периоде делятся **на общие и местные**.
- **Общие реакции** на вакцинацию от пневмококковой инфекции в виде недомогания, повышения температуры тела развиваются крайне редко и составляют **не более 2%** от числа привитых.
- У **5% привитых** возможно **появление местных реакций** в виде уплотнения, покраснения и болезненности в месте введения препарата.
- Они проходят самостоятельно, без лечения в течение 24-48 часов.

РИСК ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- Как и на любой другой препарат, при использовании вакцин против пневмококковой инфекции ВОЗМОЖНЫ **аллергические реакции.**

ПНЕВМОНИЯ И ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ вызывается бактерией *S.pneumoniae* (пневмококком) и может проявляться в виде менингита, сепсиса, пневмонии^{1,2,3}

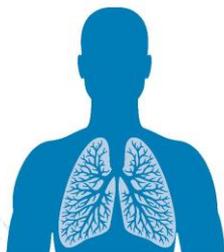


Пневмококк передается от человека к человеку воздушно-капельным путем. Источником инфекции могут стать как больные люди, так и здоровые носители

Каждый **ДЕСЯТЫЙ** пациент с тяжелой пневмонией **УМИРАЕТ**⁴

Практически каждый **ПЯТЫЙ** пациент с пневмонией **ИМЕЕТ ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**⁵

Каждый год в мире **600-800 тысяч взрослых** умирают от пневмококковой инфекции⁶



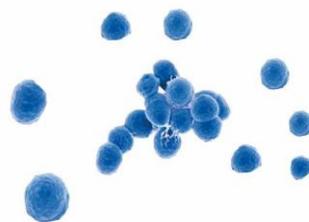
ДО 76% ВСЕХ ПНЕВМОНИЙ ВЫЗВАНЫ ПНЕВМОКОККОМ⁷

Вакцинация самый безопасный и эффективный способ защитить себя от пневмококковой инфекции!^{1,8,9}

Вакцинация проводится в специализированных медицинских учреждениях по рекомендации врача.



Узнайте больше на сайте:
<http://www.yaprivot.ru/>



ПРОВЕРЬТЕ СЕБЯ! ЕСТЬ ЛИ У ВАС РИСК РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ?



Вам 65 лет или больше?^{10,12}

Да

Нет

высокий риск¹¹



Вы курите?

Да

Нет

риск выше **в 4,4 раза**^{*,11}



У Вас хронические заболевания легких?

Да

Нет

риск выше **в 9,8 раза**^{*,11}



У Вас сердечно-сосудистые заболевания?

Да

Нет

риск выше **в 4,2 раз**^{*,11}



У Вас сахарный диабет?

Да

Нет

риск выше **в 3 раза**^{*,11}



У Вас хронические заболевания печени?

Да

Нет

риск выше **в 5,8 раз**^{*,11}



У Вас хронические заболевания почек?

Да

Нет

риск выше **в 4,2 раза**^{*,11}



У Вас иммунодефицитное состояние?

Да

Нет

риск выше **в 5,8 раз**^{*,11}

Если Вы ответили «ДА» хотя бы на 1 вопрос, спросите врача о вакцинации против пневмококковой инфекции.

Если Вы ответили «ДА» на 2 и более вопросов – у Вас существенно повышен риск развития пневмококковых инфекций.

*Приведены данные ретроспективного когортного исследования¹¹ для возрастной группы 50-64 года

Ссылки: 1. Centers for Disease Control and Prevention. Pneumococcal Disease. Fast Facts. <http://www.cdc.gov/pneumococcal/about/facts.html>. 2. Centers for Disease Control. Pneumococcal Disease, Risk Factors and Transmission. <http://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risk-transmission.html>. 3. World Health Organisation. Pneumococcal vaccines Position Paper. Weekly Epidemiological record. 2012. 87; 129-144. 4. А.Г. Чучалин. Пневмония: актуальная проблема медицины XXI века. Пульмонология. 2015; 25 (2): 133-142. 5. Corrales-Medina, V F. Association between Hospitalization for Pneumonia and Subsequent Risk of Cardiovascular Disease. JAMA 2015. 313: 264-274. 6. Namitji Jiang Maimaiti, Zafar Ahmed et al. Clinical Burden of Invasive Pneumococcal Disease in Selected Developing Countries/ Elsevier/ Value in Health Regional Issues 2 (2 0 1 3) 2 5 9 – 2 6 3 file:///C:/Users/strucs/Desktop/dx.doi.org/10.1016/j.vhri.2013.07.003. 7. Федеральные клинические рекомендации «Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции». МЗ РФ профильная комиссия по эпидемиологии 14.04.2015. 8. Bonten, MJM et al. Polysaccharide Conjugate Vaccine against Pneumococcal Pneumonia in Adults. The new England Journal of Medicine 2015; 372:114-25. 9. WHO 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine: WHO position paper. Wkly Epidemiol Rec. 2008;83:373-84. 10. ERS White book. Chapter 18. <http://www.erswhitebook.org/chapters/acute-lower-respiratory-infections/pneumonia/>. 11. Shea KM et al. Rates of pneumococcal disease in adults with chronic medical conditions. Open Forum Infect Dis. 2014 May 27;1(1):ofu024. 12. US Food and Drug Administration. Press Announcements: FDA expands use of Prevnar 13 vaccine for people ages 50 and older. <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm285431.htm>.

ВАШ ВОПРОС



Я (мой ребёнок) привился против гриппа и всё равно заболел

- ✓ Подобные гриппу заболевания вызываются более 200 видами респираторных вирусов. Отличить эти заболевания по клинике практически невозможно.
- ✓ Если у привитого человека появилось заболевание с повышением температуры, головной болью, слабостью – то, вероятнее всего - это не гриппозная вирусная инфекция, т.к. от гриппа Вы защищены.
- ✓ Есть небольшая вероятность, что у Вас развился грипп. Но заболевание протекало не тяжело, без осложнений.
- ✓ У не привитого человека грипп протекает тяжело, с высокой вероятностью развития осложнений и неблагоприятного исхода.

ВАШ ВОПРОС



***Можно ли заболеть гриппом после
прививки
и заразить окружающих?***

. Риск заболеть гриппом после прививки и заразить окружающих отсутствует.

В процессе производства вакцинные вирусы лишаются свойства вызывать заболевание, однако сохраняют способность формировать защиту

ВАШ ВОПРОС



Зачем прививаться в нынешнем году, если делал прививку в прошлом?

Защитные антитела, выработанные после прививки, обычно в течение 6-12 месяцев после вакцинации разрушаются или их количество становится недостаточным для защиты от гриппа в новом сезоне.

Кроме того, практически ежегодно обновляются варианты вирусов гриппа, которые входят в состав вакцин.



*Что дает вакцинация
моей семье?*

**Сохраняется здоровье
всех членов семьи**

**Не нарушаются планы
семьи**

**Сохраняются финансы
семьи**



Спасибо за внимание!