

Непривитые дети

В чем проблема непривитых детей в детских коллективах? Почему они не привиты в соответствии с национальным календарем прививок России или в соответствии с эпидемиологической обстановкой?

В основном здесь можно выделить две причины. Первая – медицинский отвод от профпрививок. В данном случае лечащим врачом указываются срок медотвода и вид вакцины, на которую он дан. Эта категория детей обычно прививается в медучреждении, где наблюдается своим лечащим врачом (лечащий врач в ряде случаев может дать направление или разрешение на ту или иную прививку). Вторая причина – отказ родителей от вакцинации их ребенка. Это наиболее частая причина непривитости детей. Ее и рассмотрим подробнее.

Отказ от вакцинации по религиозным или иным моральным мотивам. В данном случае можно попытаться объяснить родителям целесообразность проведения мероприятия, указать на возможные последствия в случае отказа от прививки. При эпидемиологической ситуации данный ребенок по медицинским показаниям может быть изолирован от коллектива на время вспышки того или иного инфекционного заболевания. А это и пропуск занятий, и отставание от школьной программы. Чтобы избежать давления на родителей, можно предложить альтернативные способы профилактики инфекционных заболеваний и объяснить, что они менее эффективны, чем прививка.

Страх родителей перед развитием поствакцинальных реакций и осложнений. Здесь следует объяснить, что реакции на прививку допустимы и довольно часто возникают в первые 2–3 дня после введения вакцины. Это болезненность в месте укола, припухлость, небольшое покраснение, небольшой подъем температуры тела, некоторые признаки общего недомогания. Их можно

уменьшить применением антигистаминных препаратов (тавегил, супрастин, телфаст и т. д.), которые могут назначаться за несколько дней до проведения вакцинации. Лечащим врачом могут быть предложены и другие лечебные мероприятия в соответствии с необходимостью (детям с хроническими болезнями, ослабленным после тяжелого заболевания и т. д.).

Поствакцинальные осложнения возникают крайне редко, обычно реже 1 случая на 200 000 привитых. Причины их возникновения следующие: а) несоблюдение противопоказаний; б) индивидуальные особенности вакцинируемого; в) нарушение правил и техники вакцинации; г) ненадлежащее качество вакцины, в том числе возникающее при нарушениях условий транспортировки и хранения вакцинальных препаратов. Эти причины должны учитываться медицинским учреждением, которое ответственно за проведение вакцинации. И, наконец, основные клинические формы поствакцинальных осложнений: 1) местные осложнения – абсцесс в месте введения, лимфаденит, тяжелая местная реакция; 2) осложнения со стороны нервной системы – острый паралич, энцефалопатия, энцефалит, менингит, судороги (фебрильные и афебрильные); 3) аллергические реакции, острые реакции гиперчувствительности, анафилактический шок, диссеминированный бэцежит, гипотензивно-гиподинамический (коллаптоидный) эпизод, остеоит/остеомиелит, тромбоцитопения, артрит, сепсис, синдром токсического шока. Осложнения развиваются позже 2-го дня и не позже (или до) 42-го дня. Возможные осложнения связаны с типом вакцины и обычно указаны на вкладыше.

Можно указать и на то, что возникновение осложнения связано не с самой вакциной, а с инфекционным агентом, из которого она изготовлена. При инфекционном заболевании возникают те же осложнения и гораздо чаще, чем после прививки. Вероятность возникновения осложнений у того же самого ребенка выше в случае инфицирования, чем после вакцинации.

Недоверие родителей к качеству вакцин и качеству медицинских манипуляций. При условии применения разрешенных к использованию вакцин, при их правильной транспортировке и хранении качество их соответствует предъявляемым нормам. Условия, в которых проводится вакцинация, грамотность медперсонала, обеспеченность медучреждения необходимым оборудованием и расходными материалами (в том числе одноразовыми шприцами) обычно действуют убедительно на данную категорию сомневающихся родителей.

Родители и дети должны быть информированы о проведении профилактических прививок в поликлинике или школе.

Отказ ребенка от вакцинации из страха перед медицинской манипуляцией. Здесь можно говорить и о личном примере или примере других детей, убедить в необходимости мероприятия, безболезненности или малой болезненности процедуры, привлечь к мероприятию родителей или других близких родственников, иногда можно и пристыдить ребенка. Индивидуальных вариантов немало.

Целесообразность вакцинации. Непривитый ребенок подвергается опасности

инфекционного заболевания со всеми вытекающими отсюда последствиями вплоть до тяжелых осложнений и остаточных явлений и может при заболевании или носительстве представлять опасность для детского коллектива в школе, детском саду, дома, на общественных мероприятиях и т. д.

Личная проблема, когда ребенок не привит, может привести к угрозе развития вспышки острых инфекционных заболеваний в детских учреждениях. Для детского коллектива наиболее важно исключить возможность эпидемического процесса, что возможно только при массовой вакцинации. На глобальном уровне предпринимаются попытки борьбы с так называемыми управляемыми инфекциями вплоть до полного их искоренения, как на примере с натуральной оспой. Подобные попытки делаются и по таким инфекциям, как полиомиелит, краснуха и другим. Насколько это будет удачно, покажет время. Но есть один труднопреодолимый фактор – данные инфекции не представляют такой угрозы, как оспа, чума, холера, и отношение к ним не такое серьезное со стороны населения, которое нередко игнорирует эту проблему. Вот почему так важна санитарно-просветительская работа.

Валерий Коцага