

*Вакцинация для
всех: простые
ответы на
непростые вопросы*

Аллерголог – иммунолог - Сулима Е.И.

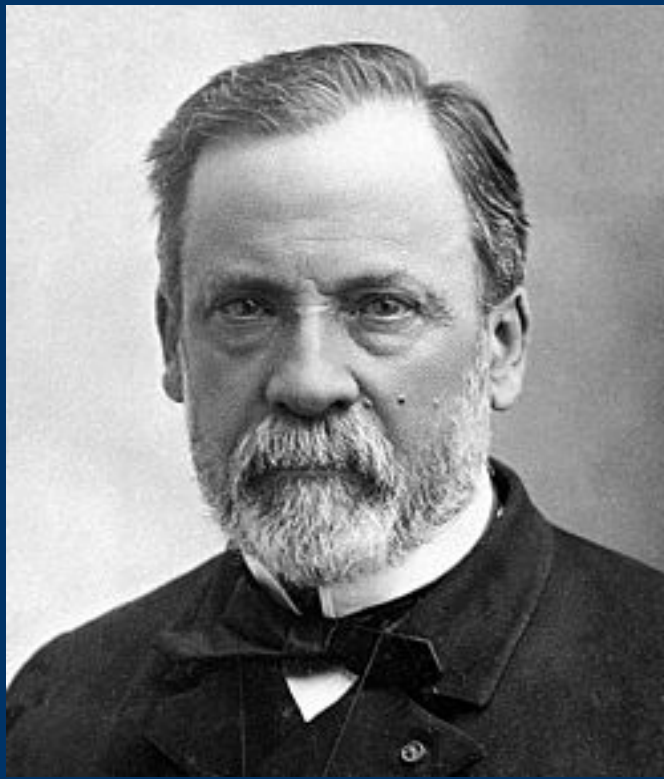
ГОБУЗ "МГДКДП"

Немного об истории вакцинации.....

Основоположником науки эпидемиологии считается Гиппократ. До наших дней дошли сочинения Гиппократа «Семь книг об эпидемиях», «О воздухе, водах и местностях» и др. Со времен Гиппократа, то есть, более 2400 лет назад, под словом «эпидемия» понимали массовые заболевания среди людей, которые могли включать болезни инфекционной и неинфекционной природы.

Итальянский врач и астроном Д. Фракастро (1478-1553) пришел к заключению, что повальные болезни передаются от человека к человеку мельчайшими живыми существами, хотя доказать этого не мог.

1796 год стал переломным в истории вакцинации, и связан он с именем английского врача Э. Дженнера. Во время практики в деревне Дженнер обратил внимание, что фермеры, работающие с коровами, инфицированными коровьей оспой, не болеют натуральной оспой. Дженнер предположил, что перенесенная коровья оспа является защитой от человеческой, и решился на революционный по тем временам эксперимент: он привил коровью оспу мальчику и доказал, что тот стал невосприимчивым к натуральной оспе – все последующие попытки заразить мальчика человеческой оспой были безуспешными. Так появилась на свет вакцинация (от лат. vacca – корова), хотя сам термин стал использоваться позже. Благодаря гениальному открытию доктора Дженнера была начата новая эра в медицине. Однако лишь спустя столетие был предложен научный подход к вакцинации. Его автором стал Луи Пастер.



Pasteur Louis (франц.) 1822 - 1895 Луи Пастер

учёный, один из основоположников стереохимии, микробиологии и иммунологии. (Формально он не имел ни химического, ни медицинского, ни биологического образования).

Создатель международной научной школы микробиологов. В 1848 году, ещё студентом, Луи Пастер сделал своё первое открытие, обнаружив оптическую асимметрию молекул винной кислоты. Всего для изучения процессов брожения и гниения, учёным было поставлено 13 000 опытов. «О Пастере вспоминают, что он за обедом даже в лучших домах подносил тарелки и ложки к самому носу, осматривал их со всех сторон и протирал салфеткой, для того чтобы приучить других к осторожности».



Мечников Илья Ильич (1845-1916), российский биолог и патолог, один из основоположников сравнительной патологии, эволюционной эмбриологии, иммунологии, создатель научной школы, член-корреспондент (1883), почетный член (1902) Петербургской АН. С 1888 в Пастеровском институте (Париж). Совместно с Н. Ф. Гамалеей основал (1886) первую в России бактериологическую станцию. Открыл (1882) явление фагоцитоза. В трудах «Невосприимчивость в инфекционных болезнях» (1901) изложил фагоцитарную теорию иммунитета. Создал теорию происхождения многоклеточных организмов. Нобелевская премия -1908г.

24 марта 1882 года, когда Роберт Кох объявил о том, что сумел выделить бактерию, вызывающую туберкулёз. В 1905 году за «исследования и открытия, касающиеся лечения туберкулеза» ученый был удостоен Нобелевской премии по физиологии и медицине.

- *26 декабря 1891 года Эмиль фон Беринг спас жизнь больному ребенку, сделав ему первую прививку от дифтерии.*

- *В 1923 году французский иммунолог Г. Рамон получил столбнячный анатоксин, который стал применяться для профилактики заболевания.*

- *12 апреля 1955 г. в США успешно завершилось крупномасштабное исследование, подтвердившее эффективность вакцины Джонаса Солка – первой вакцины против полиомиелита.*

ДЕНЬ БЕЛОГО ЦВЕТКА

- *Такое название носит благотворительная акция, которая проводится 24 марта во многих странах мира.*
-
- *День выбран по знаковому в истории медицины открытию - именно 24 марта 1882 г., после 17 лет исследовательских работ, немецкий микробиолог Роберт Кох открыл бациллу – возбудителя туберкулеза (названную в его честь бациллой Коха).*

Вакцинопрофилактика – один из наиболее благотворных вкладов медицинской науки в общественное здравоохранение.

Благодаря ей в развитых странах частота ряда инфекционных заболеваний (дифтерия, корь, паротит, врождённая краснуха, гемофильная инфекция типа В) снизилась многократно, а по натуральной оспе и полиомиелиту – до нулевой и спорадической.

МИФ 1. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЖИЗНИ, А НЕ ВАКЦИНАЦИЯ СНИЗИЛИ ЧАСТОТУ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

Факты. Инфекционная заболеваемость изменяется волнообразно. С увеличением числа людей, переболевших той или иной инфекцией, снижается и частота этой инфекции. Однако через несколько лет на фоне невысокой заболеваемости увеличивается прослойка восприимчивых лиц, что приводит к вспышке инфекции. Периодические подъемы заболеваемости (корь, краснуха и др.) обычно регистрировались через 4-5 лет и не имели тенденции к снижению до начала массовой вакцинации.

•МИФ 2. ГОСУДАРСТВО СКРЫВАЕТ ПРАВДУ ОТ НАРОДА, НЕ СООБЩАЯ ИСТИННОЕ ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ ВАКЦИН.

•

•Факты. Российская система регистрации и расследования поствакцинальных осложнений (при всем её несовершенстве), на самом деле, существует более сорока лет. Поствакцинальные осложнения (ПВО) и необычные реакции после применения медицинских иммунобиологических препаратов входят в перечень обязательно выявляемых в каждом случае и являющихся предметом внеочередного донесения в Роспотребнадзор. По Закону «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», сведения о ПВО подлежат государственному статистическому учету. Практически все виды поствакцинальных реакций известны, о возможности их появления записано в наставлениях по применению вакцин.

•МИФ 3. ВАКЦИНАЦИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ, КОТОРЫЕ ПО ЧАСТОТЕ И ТЯЖЕСТИ ПРЕВОСХОДЯТ ОСЛОЖНЕНИЯ ОТ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ.

•

•Факты. При обсуждении этого мифа обычно совокупным числом выражают частоту поствакцинальных реакций (кратковременные боль, отёк в месте инъекции, лихорадка, фебрильные судороги, головная боль, сыпь), проходящих без лечения, и поствакцинальных осложнений, требующих лечения. Надо знать, что вероятность осложнения от вакцины в тысячи раз меньше, чем вероятность заболеть инфекцией и получить осложнения от болезни.

•МИФ 4. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ОСЛАБЛЯЮТ И ГУБЯТ ИММУННУЮ СИСТЕМУ.

- - Факты. Голословное утверждение, не подтвержденное соответствующими научными исследованиями. С другой стороны, многократно и тщательно изучалось формирование специфического (адаптивного) иммунитета. Оценивалась и неоднократно доказывалась высокая клиническая и эпидемиологическая эффективность профилактических прививок. Вакцины не ослабляют иммунную систему, а укрепляют ее, стимулируя защитные механизмы, которые обеспечивают защиту от развития определенных заболеваний.
-
-

•МИФ 5. СОСТАВ ВАКЦИН НАНОСИТ НЕПОПРАВИМЫЙ ВРЕД ЗДОРОВЬЮ РЕБЕНКА. ВО МНОГИЕ ВАКЦИНЫ В КАЧЕСТВЕ КОНСЕРВАНТА ДОБАВЛЯЕТСЯ РТУТЬ, И ЭТО ВЫЗЫВАЕТ АУТИЗМ.

•Факты. Этилртуутьтиосалицилат натрия (торговые названия: тимеросал, тиомерсал, мертиолят) – ртутьорганический антисептик. Действительно, в состав многих вакцин в качестве консерванта входит мертиолят – этил ртути. Принципиально важно разделять этил ртути и метил ртути. Метил ртути аккумулируется в организме и остается в крови достаточно долгое время, до 1,5 месяцев. А вот этил ртути (мертиолят), используемый в качестве консерванта, имеет короткий полупериод выведения – менее недели. Время полувыведения – 3,7 (2,9–4,5) суток, полное выведение – к 30-му дню после вакцинации.

•МИФ 6. ВАКЦИНИРОВАТЬ ДЕТЕЙ НЕ НУЖНО, ТАК КАК ЕСТЕСТВЕННОГО ИММУНИТЕТА ВПОЛНЕ ДОСТАТОЧНО ДЛЯ ЗАЩИТЫ ПРОТИВ ЛЮБОЙ ИНФЕКЦИИ.

•Факты. Иммунная система состоит из двух основных звеньев: «неспецифического» иммунитета (врожденного) и «специфического» (адаптивного, приобретенного).

Неспецифическая иммунная система является первой линией защиты от воздействия инвазивных агентов и включает физическую, химическую, молекулярную и клеточную защиту.

Специфическая иммунная система – это вторая линия защиты, действующая на уровне специфических патогенов; развиваясь, иммунная память обеспечивает защиту от последующего повторного воздействия того же патогена. Специфический иммунитет инициируется при вакцинации против специфического патогена, например, кори.

•МИФ 7. ЕСЛИ УЖ ПРИВИВАТЬ, ТО НЕ СРАЗУ ОТ МНОГИХ БОЛЕЗНЕЙ, А ПО ОДНОЙ, ЧТОБЫ НЕ ПЕРЕГРУЖАТЬ ИММУННУЮ СИСТЕМУ.

•Факты. Если бы введение нескольких вакцин губило иммунную систему, тогда можно было бы предположить, что при введении нескольких вакцин одновременно иммунная реакция будет выражена в меньшей степени, чем при введении этих же вакцин в разное время. Однако когда разрабатываются вакцины, они подвергаются исследованиям для подтверждения того, что добавление новой вакцины (и уже имеющихся вакцин, вводимых одновременно) приведет к развитию такой же иммунной реакции и имеет такой же профиль безопасности. Кроме того, все комбинированные вакцины (такие как пяти- и шестикомпонентные вакцины, содержащие АКДС, и комбинированная вакцина для профилактики кори, эпидемического паротита, краснухи и ветряной оспы (MMRV)) проходят тщательные испытания в фазе исследования и разработки вакцины для подтверждения развития соответствующих иммунных реакций на каждый антиген вакцины.

•МИФ 8. ВАКЦИНА БЦЖ НЕ ТОЛЬКО НЕ ЗАЩИЩАЕТ ОТ ТУБЕРКУЛЁЗА, НО И САМА ЕГО ВЫЗЫВАЕТ И СПОСОБСТВУЕТ НАРАСТАНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ПОЭТОМУ БЦЖ-ВАКЦИНАЦИЮ ОТМЕНИЛИ ВО ВСЕХ ЦИВИЛИЗОВАННЫХ СТРАНАХ.

•Факты. Эта дезинформация весьма популярна в России в связи с довольно высокой заболеваемостью туберкулёзом лёгких. БЦЖ-вакцинация применяется во всех без исключения странах, но по-разному. В более 150 – это всеобщая (разумеется, охват не везде дотягивает до 90%) неонатальная, в 30 из них – с ревакцинацией, а в 31 стране – это избирательная вакцинация групп высокого риска возникновения туберкулезной инфекции.

МИФ 9. ГРИПП — ЭТО ВСЕГО ЛИШЬ НЕПРИЯТНАЯ БОЛЕЗНЬ, И ВАКЦИНА НЕ ОЧЕНЬ ЭФФЕКТИВНА.

Факты. Грипп — это нечто значительно большее, чем неприятная болезнь. Это серьезное заболевание, которое ежегодно уносит 300-500 тысяч человеческих жизней во всем мире. Беременные женщины, дети младшего возраста, престарелые со слабым здоровьем и любой человек с какой-либо патологией, например астмой или болезнью сердца, подвергаются большему риску тяжелой инфекции и смерти. Дополнительным положительным эффектом вакцинации беременных женщин является защита новорожденных (в настоящее время не существует вакцины для младенцев, не достигших 6 месяцев). Вакцинация обеспечивает иммунитет против трех наиболее распространенных штаммов, циркулирующих в любой данный сезон. Это наилучший способ сократить шанс заболеть тяжелым гриппом или заразить им других людей. Избежать гриппа означает избежать дополнительных медицинских расходов и потери доходов в результате пропущенных дней работы или учебы.

•МИФ 10. ЛУЧШЕ ПОЛУЧИТЬ ИММУНИТЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ БОЛЕЗНИ, ЧЕМ ВАКЦИНАЦИИ.

•Факты. Вакцины взаимодействуют с иммунной системой, вызывая иммунную реакцию, сходную с иммунной реакцией на естественную инфекцию, однако они не вызывают болезнь или не подвергают вакцинированного риску потенциальных осложнений. В отличие от этого, за получение иммунитета в результате естественной инфекции, возможно, придется заплатить умственной отсталостью, вызванной гемофильическим гриппом типа b (Hib), врожденными дефектами вследствие краснухи, раком печени от вируса гепатита В или смертью от кори.

Спасибо за внимание!!!

