Прививки: быть или не быть?

Вопрос, ставить ли ребенку прививки, беспокоит многих родителей. Эта тема связана со множеством страхов, мифов и сомнений.

***— Можно ли быть два мнения по вопросу того, ставить ли прививки ребенку?***

— Однозначно нет! Вакцинация – это единственный способ уберечь ребенка от множества опасных (и порой смертельно опасных) инфекций. Многие родители боятся осложнений после прививок, но уверяю вас, риск осложнений от перенесенных инфекций в разы выше. Если говорить про осложнения после прививок, то для начала надо различать нежелательные побочные эффекты и действительно реальные осложнения. Побочные эффекты обычно легко переносятся ребенком и быстро проходят. Что касается серьезных осложнений после прививок, то могу сказать, что за свою более чем 30-летнюю практику я всего два раза сталкивалась с действительно непредсказуемыми и серьезными осложнениями у детей. Да и то нельзя сказать, что они были совсем уж криминальными.

Обычно же осложнений можно избежать, подготовить ребенка к вакцинации с учетом его анамнеза, имеющихся у него заболеваний, аллергий.

***— В каких случаях прививку не ставят по медицинским показаниям?***

— Большинство наших медотводов – чисто российская перестраховка, уступка тревожным родителям. Заграницей основанием к временному отказу от прививки будет считаться, например, высокая температура, а у нас даже насморк, который был три дня назад для многих является поводом отложить прививку. В большинстве случаев прививка не влияет на выздоровление, так же, как выздоровление не влияет на прививку. Но у нас принято всё, что происходит с ребенком в течение длительного времени после введения вакцины, списывать на прививку. Мы забываем золотое правило: «после» не значит «вследствие».

Разумеется, есть случаи, когда вакцинацию лучше отложить. Это острое состояние при аллергии (в период ремиссии вакцинация аллергикам не просто можно, а нужно делать), высокая температура, ОРВИ, некоторые неврологические заболевания. Отдельный случай, когда вакцинацию рекомендуется отложить – наличие у ребенка до года доброкачественной нейтропении. Это состояние связано с адаптацией ребенка к нашим городским условиям, современным нагрузкам; проявляется тем, что в анализе крови наблюдается недостаточное количество нейтрофилов. Причем это количество не укладывается ни в норму, ни в состояние при болезни, а находится в среднем значении. В такой ситуации лучше не нагружать организм дополнительно, его иммунные силы сейчас и так ослаблены, и все силы направлены на то, чтобы адаптироваться к окружающей среде.

***— Можно ли ставить прививки детям, склонным к аллергии, часто болеющим?***

— В первую очередь! Конечно, в остром состоянии прививки не ставят. Но в состоянии ремиссии прививаться обязательно. Сами посудите, если ребенок часто болеющий, ослабленный, заразится какой-то серьезной инфекцией, то как он будет болеть? С высокой долей вероятности – очень тяжело, скорее всего, с осложнениями. Что касается аллергиков, то с ними дополнительно возникнет проблема – как их лечить, как он среагирует на заболевание, на лекарственные препараты. Опять же велик риск того, что заболевание будет протекать в тяжелой форме.

Поэтому аллергикам, часто болеющим детям, пациентам с пороком сердца вакцинация нужна обязательно.

***— Есть мнение, что вакцинация может спровоцировать развитие аллергии у ребенка. Это так?***

— Прямой связи здесь, конечно, нет. Но если у ребенка есть предрасположенность к аллергии, введение вакцины может послужить толчком к развитию заболевания. В данной ситуации сложно предположить, что опаснее, потому что сама инфекция или лекарственные препараты так же могут спровоцировать развитие аллергии.

***— Многие родители задаются вопросом, стоит ли ставить прививки от гепатита В и туберкулеза сразу в роддоме – ведь новорожденный малыш еще так слаб. Может быть, разумнее дать ему время адаптироваться, а эти прививки поставить позже – допустим, в 3-6 месяцев?***

— Ребенок сразу после рождения (да и еще находясь в утробе матери!) сталкивается с сотней микроорганизмов, и успешно их обрабатывает. Так что дополнительные пара антигенов, которые ему введут во время вакцинации не играют уже особой роди на фоне этого.

Иммунный ответ на БЦЖ (прививку от туберкулеза) развивается в течение 2-3 месяцев. Учитывая, что туберкулез встречается абсолютно во всех социальных слоях, в том числе среди весьма благополучных и обеспеченных людей, то когда же прививать ребенка, чтобы обеспечить ему надежную защиту?

Гепатит В – это такая болезнь, у которой в детском возрасте нет понятия «выздоровление». Если взрослый человек заболеет гепатитом В, то он имеет шанс взять его под контроль – при помощи соответствующего образа жизни и лекарственных препаратов. У детей же это невозможно. Они растут и поэтому гепатит у них может только активно прогрессировать.

В детском возрасте основной путь заражения гепатитом В – во время медицинских процедур. И никто не может знать, когда ребенку понадобиться медицинская помощь: неотложная операция, переливание крови после травмы, ДТП. Девочкам сейчас очень рано прокалывают уши – и это тоже риск заражения гепатитом.

Прививку от гепатита В неслучайно ставят в первые сутки после рождения – именно потому, что никто не застрахован от срочного медицинского вмешательства.

***— Какие еще прививки, помимо тех, которые перечислены в календаре вакцинации, можно порекомендовать поставить ребенку?***

— *Прививку против ротавирусной инфекции*. Ротавирус очень опасен в первые годы жизни ребенка. Более 90% детей с ротавирусной инфекцией госпитализируется в инфекционную больницу. Вообще, по статистике, более половины госпитализаций детей с острыми кишечными заболеваниями связаны с ротавирусной инфекцией. Болезнь сопровождается высокой температурой, сильной рвотой и диареей (поносом), что приводит к обезвоживанию, а для маленьких детей это может быть весьма опасно. Кроме того, дети могут болеть этой инфекцией неоднократно, так как у нее масса разновидностей. Вакцина защищает от ротавируса и значительно облегчает течение заболевания при смежных вирусах (норовирус, астровирус и др.).

Курс вакцинации включает в себя три прививки с интервалом в 4-10 недель, вакцина вводится перорально (то есть капли в рот). Первая прививка ставится в возрасте от 6 до 12 недель (не позже!), последняя прививка должна быть поставлена не позже 8 месяцев. После полного курса вакцинации у ребенка вырабатывается иммунитет к ротавирусной инфекции, который сохраняется до 5 лет. Ревакцинация не требуется.

*Прививку против ветряной оспы*. Эта прививка не входит в российский календарь прививок, в отличие от многих зарубежных стран, но я рекомендую ее делать. Ставить прививку от ветряной оспы можно, начиная с года ребенка.

Многие родители задаются вопросом: зачем она нужна, ведь если ребенок переболеет в детстве ветрянкой, то у него и так появится иммунитет на всю жизнь? Все так просто. В детском возрасте ветряная оспа действительно обычно переносится достаточно легко, особенно в случае, если мама ребенка имеет иммунитет к этой инфекции, и, соответственно, у маленького ребенка еще сохраняются материнские антитела. В более взрослом возрасте ветрянка, чаще всего, протекает достаточно тяжело и с большим количеством осложнений.

Многолетний опыт работы позволяет сделать следующие наблюдения: сейчас ветрянка достаточно сильно мутирует. Еще 15 лет назад большинство врачей относились к ветрянке достаточно спокойно, рассуждая так же: переболел с достаточно предсказуемыми последствиями, и иммунитет сформирован. Сейчас же вирус становится более агрессивным, каждый год фиксируются летальные исходы и серьезные осложнения! Высыпания появляются не только на коже, но и на слизистых, на внутренних органах: поверхности кишечника, бронхов, и это может привести к развитию тяжелых осложнений.

Кроме того, важно учитывать, что ветрянка вызывается генерализованной герпетической инфекцией. И герпес после этого из организма не уходит. Зачастую после 40 лет вирус просыпается и проявляется в виде неврологической реакции: опоясывающем лишае в межреберных промежутках. Это обычно связано со стрессами, со снижением иммунитета.

Таким образом, актуальность вакцинации против ветряной оспы уже не вызывает сомнений.

*Вакцинация против ВПЧ*. Вирус папилломы человека (ВПЧ) является основной причиной развития рака шейки матки. Соответственно, своевременная вакцинация девочек от ВПЧ является надежной защитой от развития рака. Иммунопрофилактика против ВПЧ рекомендована девушкам и молодым женщинам, которые еще не инфицированы ВПЧ. Желательно провести вакцинацию до начала половой жизни, обычно ее рекомендуют девочкам-подросткам в 12 лет. Стандартный курс вакцинации состоит из 3 доз и проводится по схеме (0-2-6 мес.): вторая доза – через 2 месяца после первой; третья доза – через 6 месяцев после первой.

Эту вакцину можно рекомендовать поставить всем девочкам. Но если есть семейный анамнез (онкология у кого-то из близких родственников, особенно – рак шейки матки, вульвы, влагалища), тогда эта прививка особенно нужна!

Мальчиков тоже рекомендуем прививать. Во-первых, с целью защитить их будущих любимых женщин, так как мальчики могут являться переносчиками ВПЧ. Во-вторых, ВПЧ может являться одним из факторов развития онкологии половой системы и у мужчин, хотя это и проявляется значительно реже.

Таким образом, повторим еще раз: только вакцинация является надежной защитой от множества тяжелых инфекций. Давайте не будем ставить эксперименты на своих детях, проверяя их устойчивость к инфекциям и играя в русскую рулетку: легко они переболеют или получат тяжелейшие осложнения от заболевания, от которого мы легко могли их защитить всего лишь поставив прививку.

УЗ «Дятловская ЦРБ» врач общей практики Оберюхтин М.Д.