Вакцинация, как средство профилактики инфекционных болезней

Петров

Владимир Александрович,

зав. кафедрой

детских инфекционных болезней ВолГМУ

pptcloud.ru

Врач <u>любой специальности</u>
в любой момент может встретиться
<u>с инфекционным больным</u>.
И от его эрудиции и знаний во многом
будет **зависеть** дальнейшее
<u>распространение или пресечение</u> эпидемического процесса.

академик В.И. Покровский
(президент РАМН в 1986-2006гг.)

Инфекции – Россия – начало 21-го века

- Истинная заболеваемость инфекционной природы не падает
- В этиологической структуре – преобладают вирусы
- «Повзросление» детских инфекций
- Увеличение числа внутрибольничных инфекций
- Увеличение удельного веса заболеваний, вызванных условно-патогенной флорой
- Распространение инфекций, о которых стали практически забывать (rex emering-инфекции)
- Появление новых возбудителей (emering-инфекции)
- Развитие резистентности микроорганизмов к традиционно применяемым антибактериальным средствам

Инфекционный процесс

Инфекционная болезнь

Носительство:

Здоровое – Реконвалесцентное – Острое – Хроническое

Течение

Субклиническое – Острое – Хроническое – Латентное – Медленная инфекция

Что препятствует успешной борьбе с инфекционными болезнями?

- Бедность
- Скученность населения
- Миграционные процессы
- Социальные и экономические проблемы
- Изменение климата

Эпидемиология –

Наука о наиболее общих законах возникновения, распространения и рассматривающая пути ликвидации массовых (в т.ч. инфекционных) **заболеваний в человеческом коллективе.**

Эпидемический процесс –

Процесс распространения инфекционного заболевания в человеческом коллективе.

Эпидемический процесс

I. Источник инфекции

- Человек
- Животное
- Человек и животное

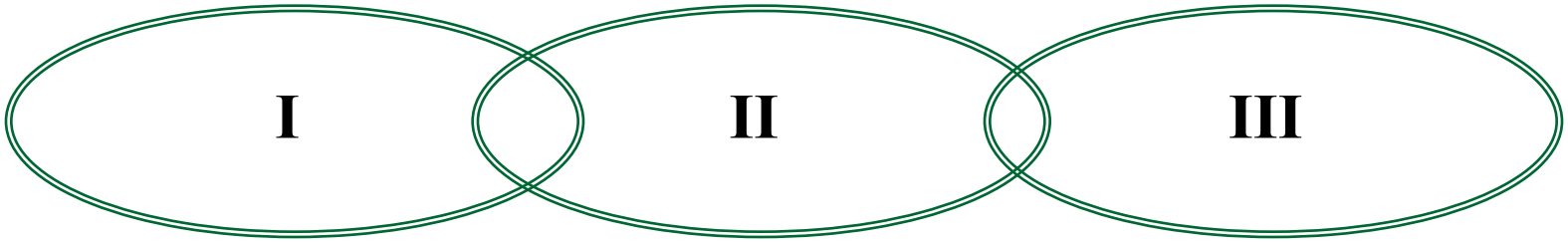
II. Механизм и пути передачи

- Фекально-оральный
- Аэрогенный
- Кровяной
- Трансмиссивный
- Контактный и др.

III. Восприимчивый организм

- Человек

Эпидемическая цепочка



Иммунопрофилактика –

(от лат. immunas – свободный, избавленный от чего-либо) –

профилактические и противоэпидемические мероприятия в отношении восприимчивых лиц, направленные на предупреждение распространения инфекционного заболевания.

Иммунопрофилактика –

(от лат. immunas – свободный, избавленный от чего-либо) –

Система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок

ФЗ№ 157 от 17.09.98г.

Иммунопрофилактика –

специфическая профилактика инфекционных заболеваний

Различают:

Активную	**Пассивную**	**Пассивно-активную**
Вакцины анатоксины	Сыворотки иммуноглобудины	Сыворотка + анатоксин

Вакцинация (от лат. Vacca – корова) – метод создания активного иммунитета против инфекционных болезней путем введения в организм человека (или животного) специальных препаратов – вакцин.

Хронические соматические болезни, для которых доказана ассоциация с микроорганизмами

Патология	Болезнь	Микроорганизм
Сердечно-сосудистая	Инфаркт	Вирус гриппа
	Инсульт	Вирус гриппа
	Миокардит	Вирус Коксаки В Вирус гепатита С
	Атеросклероз	Chlamydia pneumoniae
Желудочно-кишечная	Гастриты Язва желудка Язва двенадцати-перстной кишки	Helicobacter pylori
Обмена	Диабет I типа (инсулинзависимый)	Вирус краснухи Вирус паротита Вирус Коксаки В
Репродукции	Орхит	Вирус паротита

Новообразования, ассоциируемые с инфекцией микроорганизмами

Локализация новообразований	Ассоциируемый патоген	Доля (%)*
Желудок:	Helicobakter pylori	55
Аденокарцинома Лимфома		
Наружные половые органы	Вирус папиломы человека	65**
		87***
Печень:	Вирус гепатита В	73
Гепатокарцинома	Вирус гепатита С	27

* Опухолей, ассоциированных с патогенами ** В развитых странах *** В развивающихся странах

Смертность среди пациентов групп риска от пневмонии и гриппа во время эпидемий (на 100 тыс.)

Респираторная + сердечно-сосудистая патология	**870**
Диабет + сердечно-сосудистые заболевания	**481**
Заболевания легких	**240**
Сердечно-сосудистая патология	**104**
Здоровые взрослые	**2**

Вакцины с доказанной или предполагаемой способностью предупреждать развитие так называемых неинфекционных болезней

Вакцина против	Патология	Эффект
Гриппа	Инсульт Инфаркт	Доказан в период эпидемиологического подъема гриппа
Гепатита В	Гепатокарцинома	Получены предварительные данные. Изучение продолжается
Краснухи	Ранний детский диабет	Предполагается
Паротита	Мужское бесплодие	Предполагается
Вируса папиломы	Рак шейки матки	Проводятся клинические испытания

«Соматическая» патология, ассоциированная с вирусными патогенами

ПАТОЛОГИЯ	ВИРУСЫ							
	Эпид. паротит	Кори	Крас-нухи	Цито-мегало-	Энтеро-	Адено-	Простого герпеса	Варицелла - Зостер
МИОКАРДИТ	+			+	+	+	+	
КАРДИОМИОПАТИИ	+	+			+	+		
ФИБРОЭЛАСТОЗ	+				+	+		
ХР. ПАНКРЕАТИТ	+		+					
ХР. НЕФРИТ	+		+					
ДИАБЕТ			+		+			
ГЛАУКОМА			+					
ПОРАЖ. ЗРИТ. НЕРВА	+		+		+		+	
АУТОИММУННЫЕ ЗАБ.		+	+		+			+
ПОЛИРАДИКУЛОНЕВР.	+		+		+			+
АРТРИТЫ	+		+		+	+		
ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТЫ	+	+						+
ХР. ОТИТЫ		+						
БОЛЕЗНЬ КРОНА	+	+						
БОЛЕЗНЬ МИНЬЕРА			+	+			+	
РАССЕЯН. СКЛЕРОЗ		+	+					+
РАК ЯИЧНИКОВ	+							

В мире из **90 млн.** рожденных
в развивающихся странах

- **5 млн.** погибают от кори, дифтерии, коклюша, столбняка, туберкулеза, полиомиелита
- еще **5 млн.** становятся инвалидами
- еще **2,5 млн.** умирают до 2-х лет
  + 1 млн. от столбняка

- ≈ **14 млн.** (15,6%)

Сравнительные данные о частоте осложнений при заболевании некоторыми целевыми инфекциями и при вакцинации против них

Вакцины	Виды осложнений	Осложнения	
		При заболевании (на 100тыс.случаев)	При вакцинации (на 100 тыс.случаев)
БЦЖ	Диссеминированный туберкулез		0,1
	Остеит (остеомиелит)		0,1-30
	Гнойный лимфаденит		100-4300
АКДС	Стойкие церебральные нарушения (коклюш)	600-2000	0,2-0,6
	Энцефалит (энцефалопатия)	900-4000	0,1-3,0
	Судороги	100-8000	0,3-90,0
	Шок		0,5-30,0
	Летальный исход	100-4000	0,2

Сравнительные данные о частоте осложнений при заболевании некоторыми целевыми инфекциями и при вакцинации против них

Вакцины	Виды осложнений	Осложнения	
		При заболевании (на 100тыс.случаев)	При вакцинации (на 100 тыс.случаев)
Живая коревая вакцина	**Энцефалит (энцефалопатия)**	**50-400**	**0,1**
	Подострый склерозирующий панэнцефалит	**0,5-2,0**	**0,05-0,1**
	Пневмония	**3800-7300**	
	Судороги	**500-1000**	**0,02-190**
	Летальный исход	**10-10 000**	**0,02-0,3**
Полиомиелитная оральная живая вакцина	**Паралитическая форма полиомиелита**	**500**	**0,1**

Что может вакцинация?

В 1977г. на Земном шаре ликвидирована натуральная оспа

С 2003г. Европа и Северная Америка – зоны свободные от полиомиелита

В СССР с 1958 по 1972 год снизилась заболеваемость

Полиомиелитом	**в 125 раз**
Корью	**в 5,6 раз**
Коклюшем	**в 23,1 раз**

Заболеваемость

столбняком, малярией, туляремией была сведена к спорадической

Заболеваемость дифтерией:

С 1958г. по 1972г.	**снизилась**	**в 369 раз**
С 1958г. по 1976г.	**снизилась**	**в 987 раз**
С 1990г. по 1994г.	**повысилась**	**в 326 раз**

«Назрел глобальный кризис в проблемах инфекционных болезней, от которых не защищены ни бедные, ни богатые. Ни одна страна и никто не может позволить себе их игнорировать.

Оптимизм, что многие болезни будут управляемы, имевший место 5 лет назад, свидетельствует о благодушии мирового сообщества и недооценке ситуации».

Dr. Накаджим
Генеральный директор ВОЗ
1998г.

Конечная цель вакцинопрофилактики –

полная ликвидация болезни

Ближайшая цель вакцинопрофилактики –

предотвращение заболеваний у отдельных лиц или групп лиц

В 1974 году ВОЗ приняла расширенную программу вакцинации

К 2000-ому году в Европе не должно быть:

- Кори
- Полиомиелита
- Столбняка
- Дифтерии
- Врожденной краснухи
- Врожденного сифилиса
- Малярии

Основные понятия Федеральный закон РФ №157 от 17.09.98г. «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (в посл. редакциях)

Национальный календарь профилактических прививок – нормативный правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок

В календаре прививок России вакцинация против:

- Туберкулеза
- Полиомиелита
- Коклюша
- Дифтерии
- Столбняка
- Кори
- Эпидемического паротита
- Гепатита В
- Краснухи

Национальный календарь профилактических прививок

Возраст	Наименование прививки
Новорожденные (первые 12 ч.жизни)	ГВ I
3-7 дней	Tbc
1 месяц	ГВ II
3 месяца	Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит I
4,5 месяца	Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит II
6 месяцев	Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит III, ГВ III
12 месяцев	Корь, краснуха, паротитная инфекция
18 месяцев	R I: дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит I

Национальный календарь профилактических прививок

Возраст	Наименование прививки
20 месяцев	R II: полиомиелит
6 лет	R: корь, краснуха, паротитная инфекция
7 лет	Tbc R II: дифтерия, столбняк
13 лет	Краснуха (девочки), ГВ*
14 лет	R III: дифтерия, столбняк, полиомиелит R: Tbc
Взрослые	R: дифтерия, столбняк (через 10 лет)

Дополнения,

которые вносятся в приказ МЗ РФ №229 от 27.06.01г

(Приложение №1 к приказу МЗ и СР №14 от 11 января 2007 г.)

Возраст	Наименование прививки
Дополнительная иммунизация населения против гепатита В, краснухи, полиомиелита инактивированной вакциной и гриппа	
Дети от 1 до 17 лет, взрослые от 18 до 35 лет, не болевшие и не привитые ранее	Вакцинация против вирусного гепатита В
Дети от 1 до 17 лет, девушки и женщины от 18 до 25 лет, не болевшие, не привитые ранее и привитые однократно против краснухи	Вакцинация против краснухи

Дополнения,

которые вносятся в приказ МЗ РФ №229 от 27.06.01г

(Приложение №1 к приказу МЗ и СР №14 от 11 января 2007 г.)

• Дети с первичным иммунодефицитом, в т.ч. ВИЧ-инфицированные, рожденные ВИЧ-нфицированными матерями, • дети, в семьях которых находятся ВИЧ - инфицированные • Дети с установленным диагнозом онкогематологических заболеваний и/или длительно получающие иммуносупрессивную терапию. • Воспитанники домов ребенка (вне зависимости от состояния здоровья). Недоношенные дети, а также дети, нуждающиеся в госпитализации в первые три месяца жизни	Вакцинация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной (ИПВ)

Дополнения,

которые вносятся в приказ МЗ РФ №229 от 27.06.01г

(Приложение №1 к приказу МЗ и СР №14 от 11 января 2007 г.)

Дети, посещающие дошкольные учреждения, учащиеся 1-9 классов, **взрослые,** занятые на должностях отдельных профессий (медицинские работники, работники образовательных учреждений), а также старше 60 лет	**Вакцинация против гриппа**

Обобщенный вариант групп риска по возникновению постгриппозных осложнений, которым рекомендуют ежегодную вакцинацию против гриппа (CDC, 2004г.)

- **Лица, в возрасте 50 лет и старше.**
- **Лица, проживающие в домах престарелых и др. учреждениях с длительным пребыванием.**
- **Взрослые и дети с хронической патологией сердечно-сосудистой и респираторной системы, включая лиц с бронхиальной астмой.**
- **Взрослые и дети, которые находятся под постоянным медицинским наблюдением и нуждаются в периодической госпитализации по поводу хронических болезней обмена (включая сахарный диабет), нарушений функции почек или гемоглобинопатий.**

Обобщенный вариант групп риска по возникновению постгриппозных осложнений, которым рекомендуют ежегодную вакцинацию против гриппа (CDC, 2004г.)

- **Взрослые и дети с выраженной иммуносупрессией, обусловленной лекарственной терапией или инфекцией вирусом иммунодефицита человека.**
- **Дети и подростки в возрасте от 6 месяцев до 18 лет, находящиеся на длительной аспиринотерапии, у которых гриппозная инфекция может провоцировать развитие синдрома Рейе (почечно-мозговое заболевание с летальным исходом).**
- **Женщины, беременность которых будет протекать во время сезона гриппа.**
- **Дети в возрасте 6-23 месяцев.**

Основные отличия нового прививочного календаря

- Разрешено одновременное введение (в разные участки тела) всех необходимых по возрасту вакцин
- Введена вакцинация против краснухи и гепатита В
- Введена вторая прививка против кори, паротита и краснухи всем детям в возрасте 6 лет
- Отменена вторая ревакцинация против полиомиелита на 3-м году жизни и ревакцинация в 15 лет
- Включены списки «ложных» противопоказаний к вакцинации

Состояния, не являющиеся противопоказанием к вакцинации

Состояние	Анамнестические указания на:
Недоношенность Дисбактериоз кишечника Увеличение тени тимуса Перинатальная энцефалопатия Стабильные неврологические состояния Грудное вскармливание Врожденные пороки развития Аллергия, астма, экзема Гомеопатическое лечение Местное лечение стероидами Поддерживающая терапия при хронических заболеваниях	Недоношенность Перинатальная энцефалопатия Желтуха новорожденных Сепсис новорожденного Аллергия у родственников Эпилепсия у родственников Осложнение вакцинации у родственников Внезапная смерть ребенка в семье

Перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок

Вакцина	Противопоказания
Все вакцины	Сильная реакция или осложнение на предыдущую дозу**
Все живые вакцины	Первичный иммунодефицит. Иммуносупрессия. Злокачекственные болезни. Беременность.
БЦЖ-вакцина	Вес ребенка менее 2000г, коллоидный рубец после предыдущей дозы
ОПВ	Абсолютных противопоказаний нет
АКДС	Прогрессирующее заболевание нервной системы. Афебрильные судороги в анамнезе (вводят АДС вместо АКДС)
АДС, АДС-М	Абсолютных противопоказаний нет
Вакцины корь, паротит,краснуха	Тяжелые реакции на аминогликозиды. Анафилактичекие реакции на куриный яичный белок (зарубежные тривакцины)

Дети «группы риска» по возможности развития поствакцинальных осложнений

1 группа	Дети, у которых подозревается или имеет место поражение ЦНС
2 группа	Дети, склонные к аллергическим реакциям, имевшие в анамнезе аллергические заболевания кожи или респираторного тракта
3 группа	Дети, многократно болеющие инфекционными заболеваниями
4 группа	Дети с местными и общими патологическими реакциями на прививки и с поствакцинальными осложнениями в анамнезе

Идеальная вакцина должна удовлетворять следующим требованиям:

1. **Вызывать пожизненный иммунитет у 100% привитых при однократном введении.**

2. **Быть поливалентной, то есть содержать антигены против максимально возможного количества инфекционных болезней.**

3. **Быть безопасной и не нуждаться в холодовой цепи.**

4. **Вводиться оральным путем.**

Острые заболевания

- Плановая вакцинация откладывается до окончания острых проявлений заболевания и обострений хронических заболеваний.
- Вакцинация проводится в таком состоянии, когда развитие осложнения заболевания маловероятно.
- При нетяжелых ОРВИ, ОКЗ и др. прививки проводятся сразу же после нормализации температуры.
- Введение ОПВ детям с диареей не противопоказано, но дозу ОПВ желательно повторить.

Острые заболевания

- По эпидпоказаниям (и при невозможности повторной явки) допускается введение АДС, АДС-М, ЖКВ, ВГВ при нетяжелых заболеваниях (ОРВИ с температурой тела до 38,0ºС, ОКЗ, пиодермия и пр.).
- В случае предстоящего оперативного вмешательства прививки проводят за 1 месяц. Для профилактики гепатита В вакцинация может быть проведена как до, так и сразу после операции.

Хронические заболевания

- Вакцинацию лиц с хроническими болезнями (без иммунносупрессии) проводят в периоде ремиссии (обычно через 1-2мес.) на фоне полной или максимально достижимой компенсации функций (маркер – гладкое течение ОРВИ). Поддерживающая терапия не мешает вакцинации.
- Лицам с прогрессирующими болезнями в отсутствие ремиссии вакцинации не проводят.

Новорожденные и недоношенные дети

БЦЖ не вводится новорожденным детям:

- Весом меньше 2000г.,
- С генерализованными изменениями на коже,
- С острыми заболеваниями

Эти дети должны получить БЦЖ в отделениях 2-го этапа выхаживания новорожденных

Недоношенных с весом меньше 1500 г. от матерей-носителей HBsAg прививают вакциной против гепатита В в первые 12 часов жизни вместе со специфическим иммуноглобулином против гепатита В в дозе 100 МЕ

Новорожденные и недоношенные дети

Родившиеся недоношенными дети прививаются всеми вакцинами в обычных дозах в календарные сроки (после стабилизации их состояния на фоне адекватной прибавки веса)

Глубоко недоношенных детей лучше прививать в стационаре 2-го этапа ввиду возможности усиления апноэ. При этом ОПВ заменяют на ИПВ

Дети, перенесшие в неонатальном периоде тяжелые заболевания (сепсис, гемолитическая анемия, пневмония, болезнь гиалиновых мембран и др.) и поправившиеся от них, вакцинируются в обычном порядке

Хронические болезни

Частые ОРВИ – не признак иммунодефицита.

Прививки проводят через 5-10 дней после очередного ОРВИ, остаточные катаральные явления (насморк, кашель и др.) не препятствуют вакцинации

Кардиопатии:

- Детей с ВПС вакцинируют при минимуме нарушений гемодинамики, в т.ч. На фоне сердечных средств
- Детей с ревматизмом вакцинируют в периоде ремиссии (осторожно – АКДС)
- Дети с аритмиями прививаются как обычно
- Детям с кардиопатиями **необходимы** прививки от кори, гриппа и пневмококковой инфекции

Хронические болезни

Больных с хроническим гепатитом, в т.ч. С признаками цирроза, прививают на фоне снижения трансаминаз до максимально достижимого уровня. Рекомендуется прививка против гепатита А

Детей с хронической инфекцией мочевых путей и пиелонефритом, прививают при минимальных изменениях в анализе мочи, на фоне поддерживающей терапии.

Детей с хроническим гломерулонефритом прививают в ремиссии при минимальных показателях активности через 3 мес. после иммуносупрессии

Детей с муковисцидозом и др. хроническими воспалительными болезнями легких прививают по полной программе в свободном от обострений периоде, в т.ч. На фоне антибактериальной и иной терапии (кроме иммуносупрессивной). Особо показана вакцинация против кори и гриппа

Вакцинация

Нормальная поствакцинальная реакция

- без клиники
- с клиникой

1. местная
   общая

2. слабая
   средняя
   сильная

Развитие неблагоприятных событий

ИПР

ПВО

Осложненное течение ПВО

Интуркурент-ные заболевания

Обострение хронического процесса

Реакция на прививки

Местная реакция:

- Слабая (гиперемия, инфильтрат до 2,5 см в диаметре)
- Средняя (2,6-5,0 см)
- Сильная (> 5,0 см с лимфаденитом)

Развиваются в первые сутки. Держатся 2-3 дня.

Общая реакция:

- Слабая – Тºс до 37,5ºС
- Средняя – Тºс до 38,6ºС
- Сильная – Тºс более 38,8ºС

Нарушение общего состояния.

Дальнейшее применение вакцины невозможно, если при ее использовании отмечены средние и сильные реакции у более, чем 7-12 % вакцинированных

Поствакцинальные осложнения

I. Осложнения с поражением ЦНС

- Упорный пронзительный крик
- Энцефалитическая реакция:
  - Судорожный синдром без повышения температуры тела
  - Судорожный синдром на фоне гипертермии
- Энцефалопатия
- Поствакцинальный энцефалит

Поствакцинальные осложнения

II. Осложнения аллергического характера

- Местные реакции аллергического типа (отек и гиперемия мягких тканей)
- Аллергические сыпи
- Аллергические отеки
- Астматический синдром. Синдром крупа
- Геморрагический синдром
- Токсико-аллергическое состояние
- Коллаптоидное состояние
- Анафилактический шок

Поствакцинальные осложнения

III. Сочетанное течение вакцинального процесса и присоединившейся острой интеркуррентной инфекции с осложнениями и без них.

IV. Обострение хронических болезней и активация латентной инфекции (Роль прививки – провоцирующая).

V. Внезапная смерть.

Сроки развития серьезных вакцинальных осложнений

Осложнение	Вакцинация	Сроки
Анафилактический шок	АКДС, АДС, ЖКВ, ВГВ, ИПВ	4 часа
Коллаптоидное состояние (снижение мышечного тонуса, побледнение, потеря сознания или сонливость, сердечно-сосудистая или дыхательная недостаточность)	АКДС	3 дня
Энцефалопатия (нарушение функций ЦНС, повышение внутричерепного давления, нарушение сознания более 6 часов, судороги, медленные волны на ЭЭГ)	АКДС, АДС ЖКВ, ЖПВ	3 дня 5-15 дней
Резидуальные судорожные состояния (эпизод судорог при температуре ниже 39,0˚С, если они отсутствовали до и повторились в течение 1 года после прививки)	АКДС, АДС ЖКВ, ЖПВ	3 дня 5-15 дней

Сроки развития серьезных вакцинальных осложнений

Осложнение	Вакцинация	Сроки
Тромбоцитопеническая пурпура	ЖКВ, Краснушная, Тривакцина	7-30 дней
Хронический артрит	Краснушная, Тривакцина	42 дня
Неврит плечевого нерва	АС, АДС, АДС-М	2-28-й день
Паралитический полиомиелит (ВАП)	ОПВ	
▫ У привитого здорового		30 дней
▫ У привитого иммунодефицитного		6 мес.
▫ У контактного лица		любой

Заболевания в поствакцинальном периоде, подлежащие регистрации и последующему расследованию

Диагноз	Сроки после вакцинации	
	Инактивированные препараты	**Живые вакцины**
Анафилактический шок, реакция, коллапс	До 12 часов	
Тяжелые аллергические: генерализованные сыпи, синдром Лайела, отек Квинке	До 3 дней	
Синдром сывороточной болезни	до 15 дней	
Энцефалит, энцефалопатия, полирадикулоневрит, мононеврит	до 10 дней	от 5 до 15 дней
	(до 15 дней по окончании антирабических прививок)	
Серозный менингит	от 5 до 30 дней	

Заболевания в поствакцинальном периоде, подлежащие регистрации и последующему расследованию

Диагноз	Сроки после вакцинации	
	Инактивированные препараты	Живые вакцины
Энцефалитическая реакция - Фебрильные судороги - Афебрильные судороги	первые 48ч. до 15 дней	от 4 до 15 дней от 4 до 15 дней
Миокардит, нефрит, тромбоцитопеническая пурпура, агранулоцитоз, гипопластическая анемия, коллагеноз	до 30 дней	
Артрит	7-15 дней (краснушная вакцина)	
Внезапная смерть, другие случаи летальных исходов, имеющих временную связь с прививками	до 30 дней	

Заболевания в поствакцинальном периоде, подлежащие регистрации и последующему расследованию

Диагноз	Сроки после вакцинации	
	Инактивированные препараты	Живые вакцины
Вакциноассоциированный полиомиелит:у привитыху контактных с привитым	до 30 дней до 60 дней	
После прививки БЦЖ: лимфаденит регионарный, абсцесс, остеомиелит, келоидный рубец	в течение 1,5 лет	
Абсцесс в месте введения	до 7 дней	

Федеральный закон РФ
Об иммунопрофилактике инфекционных болезней

Принят Госдумой 17 июля 1998г. Одоб
Советом Федерации 4 сентября 1998г.

Глава V. Социальная защита граждан при возникновении поствакцинальных осложнений

Статья 18. Право граждан на социальную защиту при возникновении поствакцинальных осложнений

1. При возникновении поствакцинальных осложнений граждане имеют право на получение государственных единовременных пособий, ежемесячных денежных компенсаций, пособий по временной нетрудоспособности.

Федеральный закон РФ
Об иммунопрофилактике инфекционных болезней

Принят Госдумой 17 июля 1998г.
Одобрен Советом Федерации 4 сентября 1998г.

Глава V. Социальная защита граждан при возникновении поствакцинальных осложнений

Статья 19. Государственные единовременные пособия

1. При возникновении поствакцинального осложнения гражданин имеет право на получение государственного единовременного пособия в размере **100 минимальных размеров оплаты труда**...
2. В случае смерти гражданина, наступившей вследствие поствакцинального осложнения, право на получение государственного единовременного пособия в размере **300 минимальных размеров оплаты труда**...

Федеральный закон РФ Об иммунопрофилактике инфекционных болезней

Принят Госдумой 17 июля 1998г.
Одобрен Советом Федерации 4 сентября 1998г.

Глава V. Социальная защита граждан при возникновении поствакцинальных осложнений

Статья 20. Ежемесячные денежные компенсации

Гражданин, признанный инвалидом вследствие поствакцинального осложнения, имеет право на получение ежемесячной денежной компенсации в размере **10 минимальных размеров оплаты труда**...

Статья 21. Пособия по временной нетрудоспособности

Гражданин, у которого временная нетрудоспособность связана с поствакцинальным осложнением, имеет право на получение пособия по временной нетрудоспособности в размере **100 процентов среднего заработка независимо от непрерывного стажа работы**.

Терминология

- **Ликвидация:** Полное устранение патогенного микроорганизма и связанного с ним заболевания. Вакцинацию можно прекратить (как, например, в случае оспы).
- **Устранение:** Заболевание практически не распространено, однако риск инфицирования сохраняется. Необходима массовая вакцинация населения (например, полиомиелит в развитых странах).
- **Локализация:** Определенный уровень распространенности заболевания в популяции. Ограничение эпидемий или снижение эндемичности (например, гепатит А).

Конечная цель вакцинопрофилактики –

полная ликвидация болезни

Ближайшая цель вакцинопрофилактики –

предотвращение заболеваний у отдельных лиц или групп лиц