

ОЗ 5 курс
14-1 группа



Мы против вакцинации!

АНТИВАКЦИНАТОРСТВО

- (антипрививочное, противoprививочное движение) — общественное движение, оспаривающее эффективность, безопасность и правомерность вакцинации, в частности — массовой вакцинации. Согласно заключению экспертов Всемирной организации здравоохранения большинство доводов антивакцинаторов не подтверждаются научными данными и характеризуются как «тревожное и опасное заблуждение»



История

Движение против вакцинации возникло вскоре после разработки Эдвардом Дженнером первой вакцины против оспы. Основными аргументами противников вакцинации в то время были религиозные. С развитием практики вакцинации росло и движение антивакцинаторов.

Во второй половине 19-го века стали возникать первые антипрививочные организации. В 1866 в Великобритании была основана Национальная Лига Антивакцинации (англ. *National Anti-Vaccination League*), а в 1879 году — Американское общество антивакцинации (англ. *Anti-Vaccination Society of America*). В 1870-х — 1880-х годах стало появляться большое количество антипрививочной литературы. Противники вакцинации издавали несколько журналов. Основными аргументами движения в то время были неэффективность и небезопасность вакцинации, ущемление прав человека обязательными прививками. Основу движения составляли сторонники альтернативной медицины — гомеопатии, хиропрактики, лечения травами



Современное состояние

- Особенностью современного движения антивакцинаторов является активное использование интернета. Общими чертами антипрививочных сайтов являются копирование информации без должной проверки, тесная взаимосвязь — большое количество перекрестных ссылок, практически отсутствуют ссылки на научную литературу, эмоциональная окрашенность информации. Также специалистами отмечается недостоверность информации, использование элементов теории заговора, а также использование «постмодернистских аргументов, таких как отклонение биомедицинских и других научных фактов в пользу собственных интерпретаций». По оценкам медиков подобная пропаганда может привести к отказу от вакцинации доверчивых или недостаточно образованных людей. Как замечают профессора Роберт Вольфе и Лиза Шарп, основные аргументы антивакцинаторов, излагаемые в интернете, практически не отличаются от аргументов антивакцинаторов конца 19-го века.



Аргументация движения

1. Теория заговора фармацевтов.

Антивакцинаторы считают, что производство вакцин является чрезвычайно развитым и доходным бизнесом, и на основании этого постулируют утверждение, что производители вакцин, вступая в сговор с работниками медицинских государственных служб, клиник, исследовательских учреждений и так далее, выпускают и навязывают вакцины зачастую вопреки объективной целесообразности, из соображений существенной коммерческой выгоды. Многие выводы об объективной полезности вакцинации объявляются ими либо сфабрикованными на деньги недобросовестных фармацевтов, либо сделанными на основании сфабрикованных исходных данных.

2. Отрицание действенности вакцинации во многих случаях.

Объявляется, что вакцины вообще не действуют, либо положительный эффект от их использования минимален и заведомо не оправдывает риск нежелательных последствий. Утверждается наличие передергиваний в статистических данных о связи между вакцинацией и заболеваемостью, как и о возникновении эпидемий после массовых отказов от вакцинации; данные объявляются математически ошибочными или подтасованными с целью оправдать необходимость вакцинации.

3. Отрицание роли вакцинации в снижении уровня заболеваемости.

Отрицается доказанность того, что объективно зафиксированное снижение в течение последнего века заболеваемости тяжёлыми инфекционными заболеваниями, такими как оспа, дифтерия, коклюш, полиомиелит, столбняк, корь вызваны исключительно проводимой в большинстве цивилизованных стран массовой вакцинацией от этих заболеваний; и не связано с общим улучшением качества жизни, питания, медицинского обслуживания, повышением уровня гигиены.

4. Религиозные мотивы

Приверженцы данной позиции объясняют нежелание получать вакцины различными догматическими положениями - например, недопустимостью человеческого вмешательства в Провидение, культивированием ингредиентов на эмбриональных клетках абортусов (в частности, вакцины от краснухи).

5. Отрицание необходимости вакцинации в настоящее время.

Утверждается, что массовая вакцинация против всех или большинства заболеваний изжила себя, поскольку современные средства лечения заболеваний, от которых проводится вакцинация, очень эффективны, а частота самих этих заболеваний невелика.

6. Акцентирование отрицательных последствий вакцинации.

Подчеркиваются сообщения о поствакцинарных осложнениях, заболеваниях, возможно связанных с вакцинацией. Утверждается, что медицинская статистика в большой степени скрывает и искажает реальные данные об осложнениях в результате вакцинации.

Безопасность

- Очень немногие отрицают огромную пользу для здоровья населения, которую приносит вакцинация, много большее число людей беспокоит её безопасность. Все вакцины могут вызывать побочные эффекты поэтому безопасность иммунизации является важным аспектом. Прививки, в отличие от других медицинских мероприятий, делают здоровым людям — именно это вызывает особую щепетильность в отношении их безопасности. С другой стороны, когда вакцинация снижает распространённость заболевания, внимание людей смещается от опасности болезни к опасности вакцинации и это усложняет задачу медицины сохранить уровень иммунизации и степень лояльности населения к ней.





▣ Перегрузка вакцинами


Высказываются опасения, что большое количество одновременно вводимых вакцин может подавить или ослабить иммунитет ребенка. Идея перегрузки вакцинами ошибочна по нескольким причинам. Вакцины не подавляют иммунную систему; консервативные оценки указывают, что иммунная система может вырабатывать ответ на тысячи вирусов одновременно.

▣ Алюминий

Соединения алюминия используются во многих вакцинах как адъювант для усиления их действия. Хотя используемое количество алюминия много меньше, чем поступает в организм из других источников, его наличие часто приводят как фактор вредности и риска вакцинации.


▣ Ртуть и тимеросал

Ртуть используется при производстве многих вакцин, входит в состав тимеросала. Существовали предположения о связи между тимеросалом из вакцин и развитием аутизма у детей. В настоящее время установлено, что никакой связи между развитием аутизма и наличием тимеросала в прививках нет. Известен раскрытый случай махинаций с исследованиями связи аутизма и солей ртути в вакцинах, в результате которых данные были подделаны в пользу присутствия такой связи.



Побочные эффекты и осложнения ВАКЦИНАЦИИ

- Побочные эффекты и осложнения отличаются для различных вакцин. Достаточно часто встречаются такие реакции, как умеренное повышение температуры, болезненность в месте инъекции. У детей часто наблюдается продолжительный плач, ухудшение аппетита. Возможны аллергические реакции, в том числе (редко) — отёк Квинке, анафилактический шок. Некоторые живые вакцины вызывают реакции, напоминающие лёгкое течение заболеваний. Например, прививка от кори, краснухи и эпидемического паротита часто (5 %) вызывает умеренную сыпь.
- Решение о проведении вакцинации должно приниматься пациентом или его законным представителем (для детей младше 15 лет) на основе информированного согласия (в письменном виде), после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры. В день проведения прививки пациент должен в обязательном порядке быть осмотрен врачом (в сельской местности — фельдшером), с обязательной термометрией. Порядок и правила проведения профилактических прививок регламентируются соответствующими санитарными правилами («Обеспечение безопасности иммунизации», «Иммунопрофилактика инфекционных болезней»), а также методическими указаниями (например, «Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика» и др.). Медицинские работники, занимающиеся вакцинопрофилактикой, имеют справку-допуск к прививкам, ежегодно сдавая соответствующий экзамен, включая вопросы оказания неотложной помощи при поствакцинальных осложнениях.

- 
- общие реакции с повышенной температурой, фебрильными судорогами на введение АКДС, АДС и АДС-М появляются не позже 48 часов после прививки;
 - реакция на живые вакцины (кроме аллергических реакций немедленного типа в первые несколько часов после прививки) не могут появиться раньше 4-го дня и более чем через 12-14 дней после введения коревой, 36 дней после введения ОПВ и 42 дней после паротитной вакцины и тривакцин;
 - менингеальные явления характерны для осложнений только после введения паротитной вакцины;
 - энцефалопатия не характерна для паротитной и полиомиелитной вакцин и анатоксинов; она крайне редко возникает после АКДС, возможность развития поствакцинального энцефалита после АКДС в настоящее время отрицается;
 - диагноз поствакцинального энцефалита требует, прежде всего, исключения других заболеваний, которые могут протекать с общемозговой симптоматикой;
 - неврит лицевого нерва (паралич Белла) не является осложнением вакцинации;
 - аллергические реакции немедленного типа развиваются не позднее 24 ч. после любого вида иммунизации, а анафилактический шок не позже, чем через 4 часа;
 - кишечные, почечные симптомы, сердечная и дыхательная недостаточность нехарактерны для осложнений вакцинации;
 - катаральный синдром может быть специфической реакцией только на коревую вакцинацию - если возникает в сроки 5-14 день после прививки;
 - артралгии и артриты характерны только для краснушной вакцинации;
 - лимфадениты, вызванные БЦЖ, чаще возникают на стороне прививки, характерна безболезненность лимфоузла, цвет кожи над лимфоузлом обычно не изменен.

Примеры осложнений после вакцинации

1. 20 декабря 2012 года в небольшой деревне Гуро, расположенных в северной части Чада (Африка), в процессе вакцинации детей произошло трагическое событие. По данным газеты *La Voix*, из пятисот детей, которые получили прививки новой вакциной против менингита MenAfriVas, по крайней мере, у 40 детей в возрасте от 7 до 18 лет развился паралич. У этих детей также наблюдаются галлюцинации и судороги. MenAfriVas является новой вакциной производства Serum Institute of India Limited. Согласно проекту вакцинации против менингита (MVP) она является первой вакциной, получившей одобрение на перевозку без соблюдения холодной цепи, а это означает, что вакцину можно транспортировать без охлаждения или без пакетов со льдом в течение четырех дней:

Менингита вакцина известна как MenAfriVas была созданная для удовлетворения потребностей пояса менингита в Африке и теперь может храниться в контролируемой цепи температуры (СТС) при температуре до 40 град С в течение четырех дней. Это решение позволило увеличить эффективность всей кампании, охват прививками. При этом экономятся средства, которые обычно используются на поддержание сложной холодильной цепи во время «последней мили» при проведении вакцинации.



2. В Молдове после прививки скончался двухлетний ребёнок

Экстренно созданная комиссия Минздрава выяснит что послужило причиной смерти малыша

Специальная комиссия Минздрава будет выяснять отчего же умер малыш.

06.09.2011 18:10

В состав комиссии вошли врачи различных специализаций - педиатр, инфекционист, аллерголог, иммунолог. Накануне в министерство от Национального центра общественного здоровья поступила информация о смерти двухлетнего ребенка, причина которой, по предварительным данным, - острый вялый паралич. Предположительно, это стало следствием реакции детского организма на вакцины против полиомиелита, дифтерии, коклюша и столбняка.

По информации центра, ребенок прошел вакцинацию 30 августа после предварительного осмотра семейным врачом. Состояние здоровья малыша было удовлетворительным. После прививки ребенка наблюдали 30 минут, за это время побочных реакций выявлено не было. Их не было и ранее, после применения других вакцин.

Первые симптомы паралича у ребенка появились 2 сентября. Он был госпитализирован в реанимационное отделение детской инфекционной больницы. 4 сентября малыш умер. Используемые вакцины производятся компаниями (Италия и Бельгия), которые выбрала Всемирная организация здравоохранения. У них действующий срок годности. При их транспортировке соблюдаются необходимые температурные требования и другие обязательные условия перевозки. В тот же день такие же прививки были поставлены еще 55 малышам (22 - от дифтерии, коклюша и столбняка, 33 - от полиомиелита). Иммунизация детей проводилась в том же медицинском учреждении. У вакцинированных детей побочных реакций не наблюдалось.



□ В Японии сообщили о шестой смерти ребенка после вакцинации

10 марта 2011 10:35

Министерство здравоохранения Японии в четверг сообщило о шестом, ранее не известном, случае смерти младенца, который недавно получил прививки производства Pfizer или Sanofi-Aventis, которые были приостановлены на прошлой неделе.

Министерство сообщило, что мальчик в возрасте от шести месяцев до одного года, умер 15 февраля - через семь дней после получения вакцины ActHIV Санофи Пастер в сочетании с прививкой АКДС против дифтерии, коклюша и столбняка.

Последний случай следует после предыдущего сообщения министерства о том, что пять детей в возрасте до трех лет с начала февраля умерли после получения прививки отдельно или в комбинации с другими препаратами.

По крайней мере трое из шести детей имели диагностированные ранее болезни сердца или другие болезни.

Министерство здравоохранения Японии приостановило использование вакцины Превенар, произведенной "Пфайзер" (Нью-Йорк) и ActHIV, произведенной филиалом Санофи Пастер, штаб-квартира "Санофи-Авентис" в Париже, на то время пока оно выясняет, связано ли применение вакцин со смертью детей.

Группа медицинских экспертов ранее заявили, что они были не в состоянии определить прямые связи между смертями и вакцинацией. Министерство здравоохранения Японии сейчас проводит подробные исследования.

Обе вакцины широко используются во всем мире в течение многих лет для предотвращения бактериальных инфекций, вызывающих пневмонию и менингит у детей, которые могут быть смертельным в редких случаях.



Выводы:

- Самый главный вывод, который приходится сделать, это тот факт, что вопрос об иммунизации спорный. Родители должны брать на себя ответственность за свое здоровье и здоровье своих детей, поставив прививку или отказавшись от нее.
- В вопросе вакцинации должен соблюдаться индивидуальный подход: нельзя полностью отказаться от прививок, но и ставить их всем поголовно тоже не имеет смысла. Г.П.Червонская, известный противник всеобщей иммунизации, признает, что «без прививок будет эпидемия — такой альтернативы быть не может, она изначально неграмотна». В идеале, должно проводиться комплексное обследование ребенка (генетическое, иммунологическое и т. д.), в результате которого строго индивидуально с учетом всех ЗА и ПРОТИВ, возможно принятие решения о необходимости конкретной прививки конкретному ребенку. На Западе предусмотрена выплата компенсации за нанесенный иммунизацией ущерб здоровью, что служит официальным признанием риска, связанного с вакцинацией. Например, в США выплачивается компенсация в размере до 10 млн. долларов.
- Самый главный вывод: по-прежнему актуальными, как для привитых, но все же больше для тех, кто отказался от прививок, остаются профилактические мероприятия по предупреждению заболевания. Вот мнение Р.С.Аманджоловой кандидата медицинских наук: «те люди у, кого хорошо циркулирует крово-лимфоток, без сбоев проходят окислительно-восстановительные процессы в тканях и органах инфекциям подвержены значительно меньше, а добиться этого можно с помощью методов — водных и солнечных ванн, различных видов массажа, физических упражнений, фитотерапии, рационального питания и др. Надо соблюдать элементарные правила гигиены. Даже если кому-то не удастся избежать заболевания то организм, не имеющий поливалентной чувствительности к антигенам микроорганизмов, скорее всего, справится с ним без серьезных последствий».



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**