

Тақырыбы: Қызылша, қызамық, паротитке қарсы вакциналардың сипаттамасы.

Қолдануға көрсеткіштер, қарсы көрсеткіштер. Иммунизациядан кейінгі қарсы көрсеткіштер. Гемофильдік инфекцияға қарсы вакциналардың сипаттамасы. Иммунизациядан кейінгі қолайсыз көрсеткіштер.

Қызылша(корь)

- Қызылша(morbilli)-Paramyxoviridae тұқымдастығының Morbillivirus тегіне кіретін РНК-лы вирус қоздыратын, барлық жерде таралған өте контагиозды антропоноздық жұқпалы жіті ауру.



- Қызамық немесе Жәншау (лат. *rubeola*) — А тобының стрептококк (лат. *Streptococcus pyogenes*) арқылы тарайтын тез (жедел) жұғатын жұқпалы ауру.
- Қызамықпен ересек адамдардан гөрі балалар (әсіресе 2 — 10 жас аралығында) жиі ауырады. Ауру науқас адамнан сау адамға жөтелгенде, сөйлегенде, түшкіру кезінде қақырық, түкірік шашырағанда жұғады.

□ **Паротит** (мысқыл, шықшыт безінің қабынуы) — мысқылмен ауырып жүрген адаммен қарым-қатынас жасағаннан кейін мұнымен ауырмаған адамда 2 немесе 3 аптадан кейін оның алғашқы белгілері байқала бастайды. Бұл ауруда дене қызуы көтеріледі және жұтынғанда немесе тамақ жеген кезде ауырады. 2 күннен кейін құлақтың артында және жақтың қуысында жеңіл ісіктер пайда бола бастайды. Көбінесе алдымен бір жағында, содан кейін екінші жағында байқалады.

**Инфекция көзі-жасырын кезеңдегі
бөртпесі кетпеген
науқастар; аурудың болар болмас
белгілері және атиптік формасы
бар адамдар**

**Беріліс факторлары-жоғары тыныс
жолдары сілемейлі қабығынан
шыққан ірі және ұсақ тамшылар**

**Қауіп қатер факторлары-вакцина
егілмеген 1 жасқа дейінгі балалар
және 15 жастан асқан балалар себебі
елімізде 1995 жылдан бастап
вакцинаның екінші дозасын егу
күнтізбе бойынша 6-7 жаста берілуде**

Симптомдары

Жалпы

Айрықша

Жалпы симптомдары

- 1 Сәл қызба гиперпиретикалыққа дейін
- 2 Жоғары тыныс жолдарының қабынуы
- 3 Құрғақ қақырықсыз жөтел, ринит, фарингит, ларингит, қатқыл жөтел, ентігу, ауыз-жұтқыншақ қызаруы.
- 4 Конъюнктивит, жарықтан сескену, склерит, блефароспазм.
- 5 Іш өту



Айрықша клиникалық белгілері

1. Ұрттың сілемейлі қабығында кіші азу тістер деңгейінде **Бельский-Филатов-Коплик** дақтары пайда болады.

2Қатты таңдайда бадамша безде жұтқыншақтың артқы жағында энантема

3Бөртпе шығу кезеңдері

1-күн-бетке, құлақ артына, мойынға, кеуденің жоғарғы бөлігіне;

2- күн-кеудеде қолдың жоғарғы жағында;

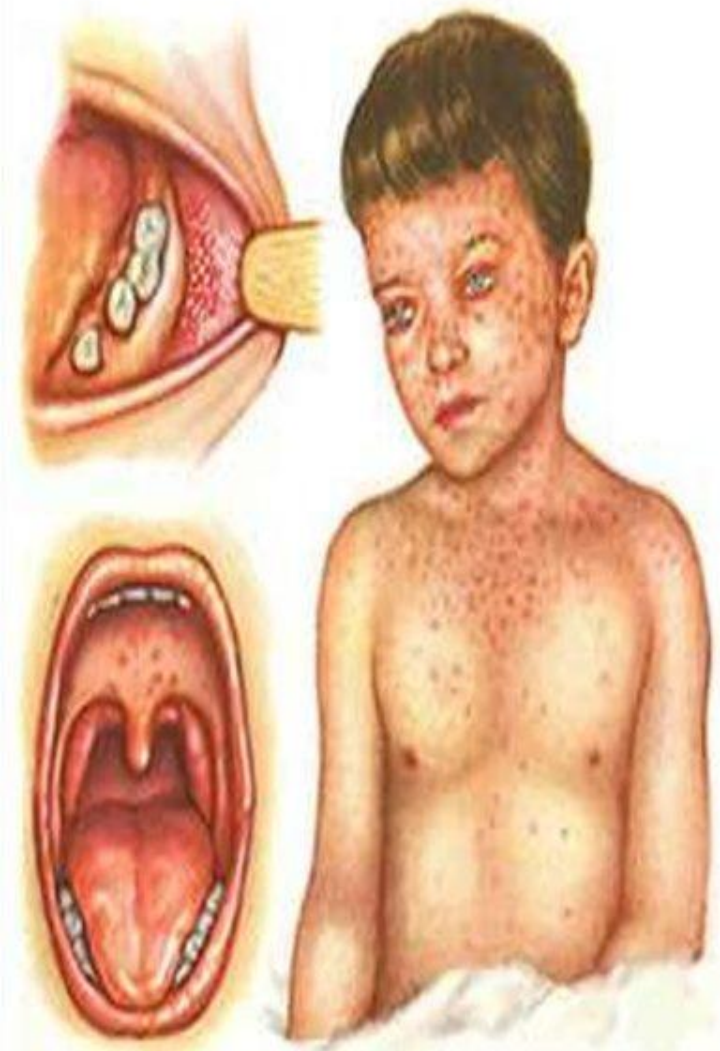
3-күн-қол мен аяқта тегіс

3-ші күннен бастап бөртпе қайтады теріде дақ қалады түлейді.

Шаралар

- *12 айлық балаларға* ММР(қызылшаға, қызамыққа, эпидемиялық паротитке қарсы)вакцинасын егу.
- *6-7-жастағы балаларға* тірі вакцинасын ЖКВ егу-бұл екінші доза және ревакцинация.
- Вакцинацияларға дамитын реакциялар мен асқынуларды есепке алу.
- Қызылша эпидемиялық ошақтарында 25 жасқа дейінгі жанасуда болған адамдарды иммунизациялау.

Корь



Краснуха



Паротит



ҚҚП және ҚПҚ. Қызылша, эпидемиялық паротит, қызамық вирустарының әлсіреген тірі вакциналық штаммаларынан тұратын қабаттастырылған препарат. Сонымен қатар, олар бөлек өсіріледі: қызылша вирусы және паротит тауық эмбрионы культурасында, ал қызамық вирусы адам диплоидты жасушасында.

ШКВ 13 (Превенар -13) Пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*) — грамм оң диплококк, полисахаридті капсуламен қапталған. Пневмококктың 90 серологиялық типі белгілі, соның ішінде 20-сы кең тараған және адам үшін қауіпті. Пневмококк әртүрлі бала ауруларының қоздырғышы болып табылады, соның ішінде менингит, пневмония, бронхит, ортаңғы отит, синусит және т.б.

Полиомиелитке қарсы екі түрлі вакцина бар: ИПВ және ОПВ. ОПВ тірі әлсіреген вирустан тұрады және ішекте жергілікті иммунитет түзуге қатсысады. Бұл вакцина полиомиелит толық жойылмаған елдерде қолданылады (соның ішінде Ресей және ТМД елдері). ОПВ екрешелігі: вакцинді вирус егілген баланың ішегінде дамиды кейіннен қоршаған ортаға түседі, ол қасақатты «вакцинация» және «ревакцинация» әкеледі, осыған байланысты популяциялық иммунитет дамиды.

ИПВ вакцинасы осы айтылған кемшіліктерден арылған. Вакцина арнайы шприц – доза ретінде шығарылады. ИПВ құрамында өлтірілген полиомиелит вирусы бар, бұлшық етке немесе тері астына еңгізіледі.

Акт-ХИБ (Акт-НІВ). Гемофильді инфекция бала денсаулығы үшін қауіп төндіретін ауру. Эпидемиологиялық зерттеулер бойынша, гемофильді таяқша (*Haemophilus influenzae b* типті, ХИБ) 5 жасқа дейінгі балаларда іріңді менингиттің себебі болып табылады.

Вакцина Акт-ХИБ құрамында тірі микроорганизм жоқ, сол себепті егуден кейін ауыру қаупі мүмкін емес, вакцина гемофильды таяқша антигенімен байланысқан сіреспе анатоксинінен тұрады.

ВАКЦИНАЦИЯ ЖҮРГІЗУ ЕРЕЖЕЛЕРІ

- ✘ *Жүргізілген егу туралы мәліметтер* (вакцинаны дайындаған мекеменің аты, егу жасалған күн, ай, жыл, вакцинаның жарамдылық мерзімі, сериясы, номері, енгізілген мөлшері, егуге болған реакция сипаты) келесі медициналық есепке алу формаларына тіркеледі:
 1. Профилактикалық егу картасына (форма 063/у),
 2. Баланың даму тарихына (форму 112/у),
 3. Балаланың медициналық картасына (форму 026/у),
 4. Егу паспортына
 5. Вакцина қозғалыс журналына (форма 064-2/у)

Егуге қарсы көрсеткіштер, асқынулары

Егуден кейінгі (поствакциналық) реакциялар — бұл вакцинаға организмнің қалыпты реакциялары және олар салдар қалдырмайды.

Вакцинадан кейінгі реакция ұзаққа созылмайды (бірнеше сағаттан бірнеше тәулікке дейін).

Тірі емес вакцина енгізілгеннен кейін 3 күнге дейін, ал ***тірі вакцина*** қолданғанда- орташа 3-5 күнге созылады. Вакцинадан кейінгі жергілікті реакциялар вакцина енгізу орнында (жергілікті поствакциналық реакция) көрініс беруі мүмкін немесе жалпы ағзалық (жалпы поствакциналық реакция) көрініс беруі мүмкін.

Вакциналарды организмге әр түрлі әдіспен енгізеді.

- шешек, туберкулез вакцинасын тері үстіне (тырнап),
- полиомиелитке қарсы ауыздан,
- гриптікін танау қуысынан құяды.
- Сүзек, тырысқақ, топалаң, құтыру вакцинасын тері астына,
- қызылша мен қарасан вакцинасын бұлшық етке егеді.

Вакцина егілген организмде ауруға қарсы иммунитет 2 -3 аптадан кейін қалыптасып, бірнеше жылдар бойы сақталады.

ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ЕГУДІ ЖҮРГІЗУГЕ ҚАРСЫ КӨРСЕТІЛІМДЕР

1. Вакциналардың барлық түрлеріне жалпы тұрақты қарсы көрсетілімдер:

1) осы вакцинаны бұрын салғаннан кейін 48 сағат ішінде пайда болатын қатты реакция (дене қызуының Цельсий бойынша 40 градусқа және одан да жоғары көтерілуі, әдеттегіден өзгеше, ұзақ, үш және одан да көп сағат қатты жылау синдромы, фебрильді немесе афебрильді тырысулар, гипотоникалық-гипореактивті синдром);

2) осы вакцинаны бұрын салғанда болатын асқынулар - тез болатын аллергиялық реакциялар, соның ішінде егуден кейін 24 сағат ішінде пайда болатын анафилактикалық шок, вакцина салғаннан кейін жеті күн ішінде пайда болатын энцефалит немесе энцефалопатия.

2. Тірі вакциналарды пайдалануға тұрақты қарсы көрсетілімдер:

1) АИТВ-инфекциясын қоса алғандағы тұрақты иммун тапшылық жағдайы;

2) қатерлі қан ауруларын қоса алғандағы қатерлі ісік;

3) жүктілік.

3. Жалпы вакциналардың барлық түрлеріне уақытша қарсы көрсетілімдер:

1) орталық жүйке жүйесінің жіті аурулары (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит) - вакцинациялау сауыққан күннен бір жылға дейінгі мерзімге қалдырылады;

2) жіті гломерулонефрит - вакцинациялау сауыққан соң 6 айға дейін кейінге қалдырылады; нефротиялық синдром - вакцинациялау кортикостероидтермен емделу аяқталғанға дейін кейінге қалдырылады;

3) температураға байланыссыз ауырлығы орта және ауыр дәрежедегі жіті инфекциялық және инфекциялық емес аурулар - вакцинациялау сауыққаннан кейін 2-4 аптадан соң рұқсат етіледі;

4) әртүрлі патология кезінде стероидтерді, сондай-ақ иммуносупрессивті қасиеттерге ие басқа да препараттарды қолдану;

5) біртіндеп ұлғаятын созылмалы аурулармен ауыратын науқастар вакцинациялауға жатқызылмайды; асқынатын созылмалы аурулармен ауыратын науқастар ремиссия кезеңінде егіледі.