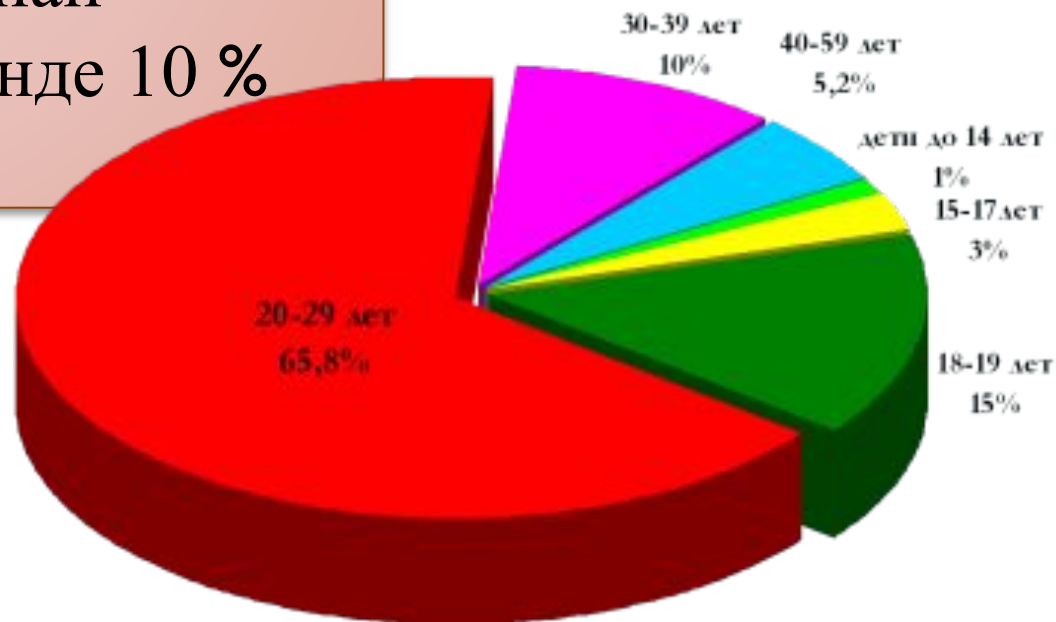
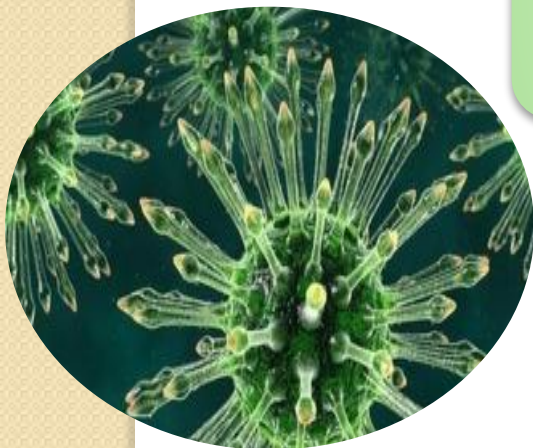




АИВ жұқтырған балаларды
иммунизациялау
принциптері, егуден кейінгі
кезеңді бақылау

Адамның иммунды жетіспеушілік вирусы барлық материктердерді, барлық мемлекеттерді жайлауын тоқтатпай жатыр. АИВ инфекциясы ВОЗдың шешімі бойынша 50млн адамнан анықталғын, оның ішінде 10 % балалар.





Вертикальды(жүкті әйелден баласына)

АИВ -үш жолмен беріледі

Кез келген қорғанбаған жыныстық жол арқылы (вагинальды, анальды, оральды)

Қан арқылы

Таралу жолдары:





Жаңа туған нәрестелердегі АИВ инфекциясын анықтау диагностикасы:

Егер анасы АИВ инфекциясы бар болса балаға клиникалық және лабораториялық тексеру әдістерін жүргіземіз.

- 1) Антиген анықтау тест(р24 қан сарысуынын)
- 2) ПЦР(полимеразную цепную реакцию)
- 3) Жоғары дәрежелі анықтау әдісі- АИВ культурасын *in vitro* арқылы



Вакцинациялар бөлінеді:

Тірі және инактивирленген

Тірі: организм өздігінен антитела бөліп вируспен өзі күреседі. Адам аурумен жеңіл түрде ғана ауырады.

Инактивирленген: құрамында аурудың өлі қоздырғышы немесе бөлшегі болады. Мұндай вакцинациядан адам ауырмайды



Гепатит В профилактикасы:

Екпені алғашқы 12 сағаттың ішінде босану үйінде енгізеді

-Егер баланың жағдайы екпе алуға жарамсыз болса ,екпені жағдайы қалыпқа келгеннен кейін бірден босану үйінде немесе стационарда ,немесе бала қай поликлиникаға аударылса сол жерде салынады.



Туберкулезға қарсы вакцинация:

Бала «Перинатальды контакт» диагнозы жоққа

шығарылып және «АИВ инфицирленген»

диагнозымен анықталса Манту пробасынан кейін бірден БЦЖ-М екпесін егеді.

-Баларға АИВ инвекциясының клиникалық көріністері болса БЦЖ-М қарсы көрсеткіш болып табылады



Полиомиелитке қарсы вакцинация

-Инактивирленген екпе АИВ инфекциясын жұқтырған балалар мен перинатальды контакт бар балардың барлығына салынады.

-АИВ ның клиникалық көрінісі болған жағдайда полиомиелитке қарсы тек қана инактивирленген вакцинация салынады

-Егер инактивирленген вакцианыны салу мүмкіндігі болмаса ондай балаларға тірі полиомиелит вакцинасын сала аламыз тек отбасында немесе үйінде ЖИТС пен ауыратын науқас болмаса

-Инактивирленген екпенің схемасы:

Зайында, 4,5айында, байында, ревакцинация 18,6 жас, 14жасында



Коклюш, дифтерия, столбнякқа қарсы профилактика

-Барлық баларға яғни АИВ инфекциямен перинатальды контакт болған, АИВ инфицирленген, ЖИТС ауыратын науқастарға АКДС екпесін және анатоксин салады

-АКДС екпесін инактивирленген полиомиелитке (Имовакс Полио) қарсы екпемен қатар салынған болады. Әртүрлі дененің бөлімдеріне, әртүрлі шприцтрмен немесе Тетракок вакцинасын (комбинирленген АКДС/инактивирленген поливакцина) 3 айында календар бойынша қолданамыз.

-АКДС пен Тетракок қа қарсы көрсеткіштер болса анатоксин АДС немесе АДС-М схема бойынша саламыз

Қызамық, қызылша, эндемиялық паротит профилактикасы:

Тірі вирустық вакцинацияларды қолданады

-Балаларға тек нақты диагноз қойылғаннан соң салынады. Перинатальды контакт және АИВ инфицирленген клиникалық көрініссіз балаларға (СД4-клеткаға лабораториялық тексеру жүргізгеннен соң) ұлттық күнтізбелік екпеге сәйкес егеді

-АИВ инфекциясы клиникалық көрінісі бар балаларға және иммунды жетіспеушілік айқын кезінде қызылша, қызамық, паротиттің тірі вакцинациясы қарсы көрсеткіш болып табылады. Паротит, қызылшасы бар науқастармен контакт болған жағдайда, иммуноглобулинопрофилактика жүргізіледі



Қосымша вакцинациялар:

АИВ бар балалар мен АИВ инфицирленген анадан туылған сәбилерге қосымша инфекцияға қарсы иммунизация ұсынылады:гемофильді,пневмококкты, менигококкты,грипп,гепатит А. Бұл инфекцияға қарсы салынған екпелер тек қана егілген баларды ғана сақтамайды,сонымен қатар отбасындағы эпидемияғақарсы көрсеткіш ретінде,таралған инфекциялардан қорғануын көрсетеді. Иммунизация кезінде баладағы барлық қосымша ауруларды есепке ала отырып жүргізіледі.



Иммунизацияның қауіпсіздігін бағалау үшін барлық балаларыды 24сағат бақылаймыз.