



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской
Федерации

КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ С КУРСОМ ГОСПИТАЛЬНОЙ ПЕДИАТРИИ

Инфекции у детей - что происходит сейчас?

- Туберкулез
- Гепатит В

Подготовила студентка

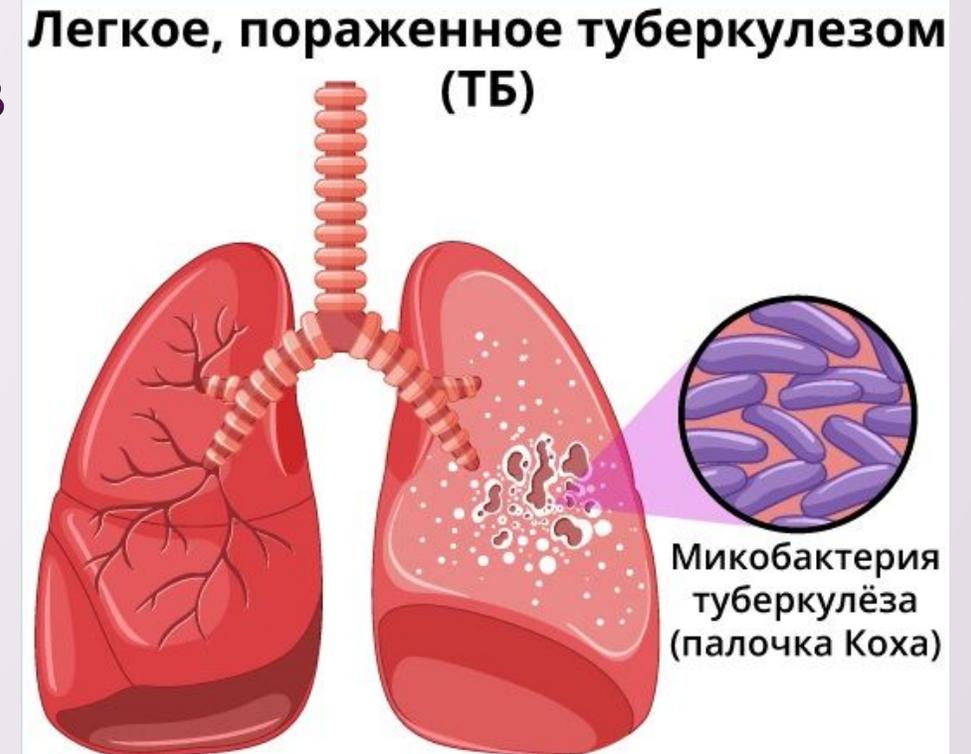
5 курса 8 группы

лечебного факультета

Чумаченко Мария Сергеевна

Общие сведения

- Туберкулез – это инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis complex*–МБТК), при котором могут быть поражены любые органы и ткани человеческого тела (кроме волос и ногтей).
- Туберкулез входит в перечень социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих
- Для детей характерны признаки первичного туберкулезного поражения. В структуре клинических форм заболевания преобладает **туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (ВГЛУ) – около 75-80%, и первичный туберкулезный комплекс (ПТК) – около 10-15%**
- **В мире на долю детского туберкулеза приходится 6%**
- У ВИЧ-инфицированных детей выше восприимчивость к туберкулезу



В настоящее время в РФ отмечается стойкая положительная динамика эпидемической ситуации по туберкулезу у детей

Заболеваемость на 100 тысяч (%)



Основные показатели по туберкулезу в России среди детского населения

	2014	2015	2016	2017	2018
1. Дети 0-14 лет	3182	3052	2865	2475	2153
на 100 000 детей	13,2	12,4	11,3	9,6	8,3
%МБТ +	5,2	4,6	5,4	5,9	5,9
% девочек	51,2	51,1	50,2	53,2	52,4
% в возрасте 0-2 года	13,4	14,3	14,7	15,7	16,8
% в возрасте 3-6 лет	37,6	42,6	40,3	40,6	39,3
% в возрасте 7-14 лет	49,0	43,1	45,0	43,7	43,9
2. Дети до года(%)	4,4	5,4	3,9	5,5	4,8
3. Дети 15-17 лет	1113	1070	964	868	765
На 100 000 детей	27,8	26,8	23,9	21,2	18,1
%МБТ +	26,6	28,8	28,9	25,8	28,2
% девочек	51,8	52,5	53,7	52,1	55,0
4. Дети 0-17 лет	4295	4122	3829	3343	2918
На 100 000 детей	15,3	14,4	13,1	11,2	9,7

Смертность от туберкулеза на 100 тысяч детского населения в России

	2014	2015	2016	2017	2018
Дети до 1 года	0,42	0,41	0,16	0,11	0,24
Дети 0-14	0,09	0,07	0,05	0,03	0,05
Дети 15-17	0,03	0,03	0,03	0,02	0,05



ФГБУ детский туберкулёзный санаторий «Кирицы»



- Специфическая профилактика
Вакцинация проводится БЦЖ на 3 -5 день жизни ребенка
- Ревакцинация вакциной БЦЖ – в 7 и 14 лет, затем каждые 57 лет, в зависимости от пробы Манту
- Ревакцинация проводится клинически здоровым лицам при отрицательной пробе Манту



Общие сведения

Гепатит В передается в результате контакта с кровью или другими жидкостями организма инфицированного человека

-через небезопасные инъекции и переливание крови;

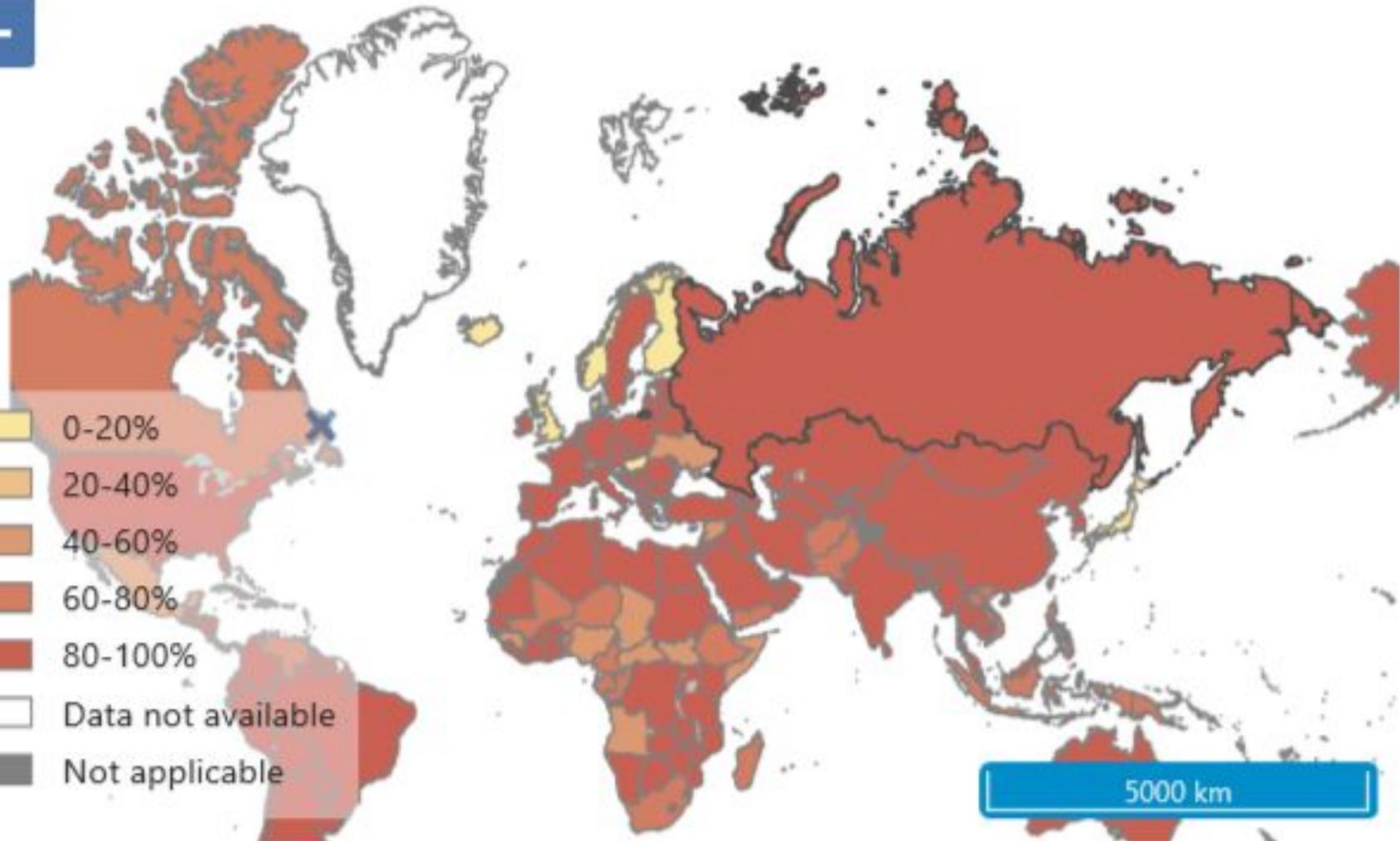
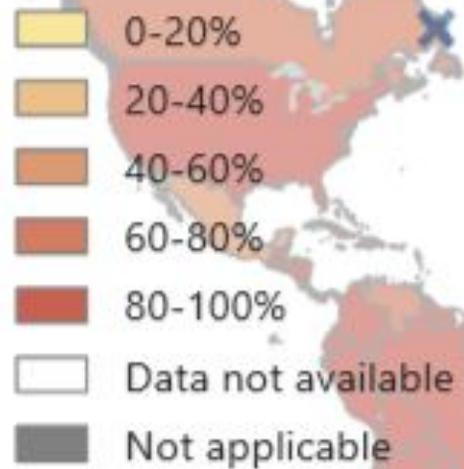
-от ребенка ребенку;

-от матери ребенку при родах (перинатальное заражение);

Вирус гепатита В не передается через столовые принадлежности, при кормлении грудью, через объятия, поцелуи, рукопожатия, кашель, чихание или рекреационное использование общественных бассейнов или аналогичных объектов



- со времени до начала использования вакцины доля детей в возрасте до 5 лет с новыми инфекциями уменьшилась с 4,7% до 1,3% (с учетом года внедрения может варьироваться от 1980-х гг. до начала 2000-х гг. по 2015 г.)



5000 km

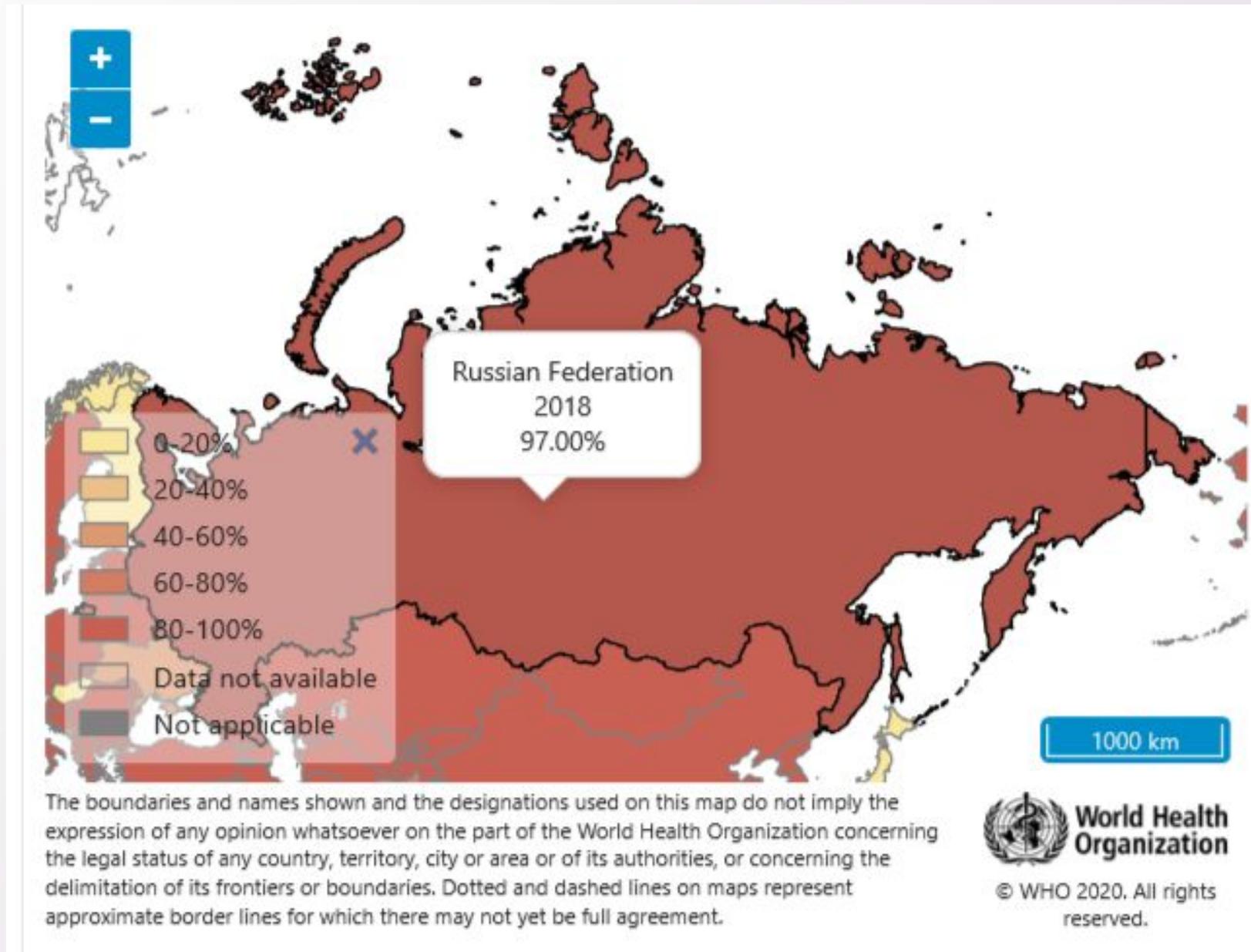
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



World Health Organization

© WHO 2020. All rights reserved.

□ Иммунизация детей первого года жизни от гепатита В в России



□ Основным методом профилактики гепатита В является вакцинация. ВОЗ рекомендует прививать от гепатита В всех детей грудного возраста как можно скорее после рождения, желательно в течение 24 часов. Охват плановой иммунизацией детей грудного возраста против гепатита В вырос во всем мире и по оценкам в 2017 г. составил 84% (охват третьей дозой вакцины). Низкая распространенность хронической ВГВ-инфекции у детей в возрасте до пяти лет (по оценкам, в 2015 г. этот показатель составил 1,3%) может быть объяснена широким применением вакцины против гепатита В.



- Трехдозовая схема вакцинации от гепатита В, при которой первая доза (моновалентной) вакцины вводится при рождении, а вторая и третья дозы (моновалентной или комбинированной вакцины) вводятся одновременно с первой и третьей дозами вакцины от дифтерии, коклюша и столбняка (АКДС)

Вакцины против гепатита В

Моновакцины:



Комбиотех
(содержит гидроксид алюминия, не содержит мертиолят, Россия)



Регевак
(содержит гидроксид алюминия, не содержит мертиолят, Россия)



Микроген
(содержит мертиолят и гидроксид алюминия, Россия)



Зувакс В
(содержит гидроксид алюминия и мертиолят, Франция)



Энджерикс В
(содержит гидроксид алюминия, не содержит мертиолят, Бельгия)

В составе комплексных вакцин:



Инфанрикс-гекса
(КДС+полиомиелит+гемофильная палочка+гепатит В, содержит гидроксид и фосфат алюминия, Бельгия)



Бубо-кок
(АКДС+гепатит В, содержит мертиолят и гидроксид алюминия, Россия)



Бубо-М (АДС-М и гепатит В, содержит мертиолят и гидроксид алюминия, Россия)