

ВНИМАНИЕ! ПНЕВМОКОКК!

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТ:

ОТИТ • ПНЕВМОНИЮ • МЕНИНГИТ • ЗАРАЖЕНИЕ КРОВИ (БАКТЕРИЕМИЮ)

- 6 из 10 детей, перенесших пневмококковый менингит, становятся инвалидами^{1,5}
- 1 млн детей в мире в возрасте до 5 лет ежегодно погибают от пневмонии²
- 8 из 10 детей в возрасте до 3-х лет переносят воспаление среднего уха (отит)³

РИСК РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ПОВЫШЕН, ЕСЛИ ЭТО:⁴

- Дети младше 2-х лет
- Недоношенные дети
- Дети с хроническими заболеваниями
- Дети на искусственном вскармливании
- Дети из семей, где проживает больше одного ребенка
- Дети, посещающие организованные коллективы – ясли, детские сады



ЧЕМ ОПАСЕН ПНЕВМОКОКК:^{1,2}

- ➔ В мире ежегодно 500 тыс. детей в возрасте до 5 лет погибают от пневмококковой инфекции¹
- ➔ 40% смертей детей в возрасте до 6 месяцев в мире вызваны именно пневмококковой инфекцией¹
- ➔ 6 из 10 детей, перенесших пневмококковый менингит, становятся инвалидами³

Распространение пневмококка от человека к человеку происходит преимущественно воздушно-капельным путем при кашле или чихании, а также при контакте с предметами (контактный путь), которые соприкасались со слюной (ложки, чашки, игрушки и т.п.). Опасность заболеть существует круглогодично!⁴

ПРЕДОТВРАТИТЕ РАЗВИТИЕ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ВАШЕГО МАЛЫША - СДЕЛАЙТЕ ПРИВИВКУ!



СХЕМЫ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА МАЛЫША:

Если Вашему малышу 2 месяца:⁶

двукратная вакцинация: в 2 месяца и в 4,5 месяца. Третью дозу (т.е. ревакцинацию) рекомендуется вводить на втором году жизни в 15 месяцев.

Если по какой-то причине Вы пропустили плановые прививки, рекомендуются следующие схемы:

Если Вашему малышу от 3-х до 11 месяцев:

двукратная вакцинация с интервалом не менее месяца между введениями. Третья доза (т.е. ревакцинация) рекомендуется на втором году жизни, не ранее чем через 2 месяца после введения второй дозы.

Если Вашему малышу от 12 до 23 месяцев:

двукратная вакцинация с интервалом между введениями не менее 2-х месяцев.

Если Вашему малышу от 2-х до 5 лет:

проконсультируйтесь с врачом.

Литература:

1. Baraff L.J., Lee S.I., Schriger D.L. Outcomes of bacterial meningitis in children: a meta-analysis. *Pediatr. Infect. Dis. J.* 1993/12 (5)/389-394.
2. Pneumococcal vaccines WHO position paper—2012. *Wkly Epidemiol Rec.* 2012 Apr 6;87(14):129-44.
3. Н.А. Маянский, Н.М. Алябьева, А.М. Иваненко, О.А. Пономаренко, Л.К. Катосова, А.В. Лазарева, Т.В. Куличенко, Л.С. Намазова-Баранова. Бактериальная этиология острого среднего отита у детей до 5 лет: роль *Streptococcus pneumoniae*. Вопросы диагностики в педиатрии. 2013; 3(5), 5-13.
4. МР 3.3.1.0027-11 «Эпидемиология и вакцинопрофилактика инфекции, вызываемой *Streptococcus pneumoniae*»
5. Г.В. Белошицкий, И.С. Королева, Н.И. Кошкина Пневмококковые менингиты в Российской Федерации. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. № 2 (45)/2009/с.21-26
6. Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н