**НОВАЯ СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ**

*Письмо Роспотребнадзора №0100/5137-07-32 от 18.05.2007 "О поставках вакцины против гепатита В в субъекты Российской Федерации в 2007 году"*

**«О тактике иммунизации при удлинении интервалов между прививками против**  
**гепатита В»**  
В связи с поступающими запросами из управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации и органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации о тактике иммунизации против гепатита В лиц, имеющих нарушения в схеме иммунизации, а также с учетом сроков поставок вакцины против гепатита В в 2007 году Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека сообщает.

Согласно рекомендациям специалистов государственного научно-исследовательского института стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л.А. Тарасевича, научно-исследовательского института вирусологии им. Д.И. Ивановского, института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова при удлинении интервалов между прививками против вирусного гепатита В (ВГВ) возможно использование следующих схем иммунизации.

**Для детей в возрасте до 1 года:**

* если ребёнок не был привит против ВГВ в родильном доме, то вакцинацию следует начинать как можно раньше, при сохранении схемы 0-1-6 месяцев;
* если ребёнок не был привит против гепатита В до 3-х месячного возраста, то целесообразно начать иммунизацию против ВГВ вместе с вакциной АКДС (одновременно в разные участки тела). При этой схеме второе введение вакцины против ВГВ осуществляют совместно со вторым введением АКДС - в 4,5 месяца. Третье введение - совместно с коревой вакциной в 12 месяцев. Возможна также иммунизация комбинированной вакциной - Бубо-Кок в соответствии с инструкцией о применении препарата;
* если ребёнок был вакцинирован против ВГВ однократно в роддоме и с момента прививки пошло не более 3 мес., то последующие две прививки проводятся с интервалом между ними в 5-6 месяцев;
* если ребёнок был вакцинирован против ВГВ однократно в роддоме и с момента прививки пошло более 3 мес., то следует проводить иммунизацию по полной схеме 0-1-6 мес.

**Дети старше 1 года, подростки и взрослые:**

* при нарушении сроков вакцинацию можно проводить по схеме 0-3-6 месяцев, как более приближенной к общепринятой (0-1-6 месяцев);
* удлинение интервалов между первой и второй прививками не должно превышать 5 месяцев, в противном случае следует проводить вакцинацию по полной схеме 0-1-6 месяцев,
* дети и подростки, у которых после двукратной иммунизации прошло более 1 года, подлежат проведению двукратной иммунизации по схеме 0-2 месяца.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека обращает внимание на необходимость наличия в родильных домах и детских поликлиниках постоянного запаса вакцины против ВГВ для проведения прививок новорожденных, матери которых положительны по HBsAg. Иммунизация этих детей должна проводиться в строгом соответствии с инструкцией о применении препарата.

Все вакцины против ВГВ, зарегистрированные и разрешенные к применению на территории Российской Федерации в установленном порядке, являются взаимозаменяемыми и используются в соответствии с инструкциями по их применению.

Вызов врача центра

# КАК ПРАВИЛЬНО СОБРАТЬ АНАЛИЗЫ?

***Посев молока на флору и чувствительность к антибиотикам.***  
Необходимо купить стерильные контейнеры в аптеке или подготовить стеклянные банки (например, из-под детского питания) и крышки следующим образом: промыть без использования дезинфицирующих средств и прокипятить в течение 20 минут. Вымыть руки и грудь с мылом. Обработать соски водкой, подсушить стерильной салфеткой. Не сцеживать первые порции молока в подготовленную посуду. Вторую порцию молока в количестве около 10 мл сцедить в баночку отдельно для каждой груди. Баночки подписать: левая грудь, правая грудь. Доставить молоко в лабораторию в течение 3-х часов.

***Кал на дисбактериоз***  
Необходимо купить стерильный контейнер в аптеке или подготовить стеклянную банку (например, из-под детского питания) и крышку следующим образом: промыть без использования дезинфицирующих средств и прокипятить в течение 20 минут. Стул должен быть без клизм и слабительных средств. Кал не должен собираться с тканевой поверхности. В банку поместить около 1 чайной ложки кала. Образец кала доставить в течение 3 часов.

***Копрология***  
Необходимо купить стерильный контейнер в аптеке или подготовить стеклянную банку (например, из-под детского питания) и крышку следующим образом: промыть без использования дезинфицирующих средств и прокипятить в течение 20 минут. Стул должен быть без клизм и слабительных средств. Кал не должен собираться с тканевой поверхности. В банку поместить около 2 чайных ложек кала. Образец кала доставить в течение дня.

***Кал на углеводы***  
Необходимо купить стерильный контейнер в аптеке или подготовить стеклянную банку (например, из-под детского питания) и крышку следующим образом: промыть без использования дезинфицирующих средств и прокипятить в течение 20 минут. Стул должен быть без клизм и слабительных средств. Кал не должен собираться с тканевой поверхности. В банку поместить около 1 чайной ложки кала. Образец кала доставить в течение 3 часов.

***Анализ кала на скрытую кровь***  
До анализа за три дня исключить из рациона мясо, печень и все продукты, содержащие железо (яблоки, перец болгарский, шпинат, белую фасоль, зеленый лук и так далее). Перед забором образца кала стеклянную банку (например, из-под детского питания) и крышку промыть без использования дезинфицирующих средств. Стул должен быть без клизм и слабительных средств. Кал не должен собираться с тканевой поверхности. В банку поместить около 1 чайной ложки кала. Образец кала доставить в течение дня.

**НАША АПТЕЧКА**

**Аптечка для новорожденного**

Для наружной обработки:

1. Стерильный бинт 1 уп.

2. Стерильная вата 1 уп (маленькая).

3. Стерильные марлевые салфетки 3 уп.

4. Ватные палочки 1 уп.  (с ограничителями) маленькая упаковка.

5. Лейкопластырь детский 5 шт.

6. Раствор перекиси водорода 3% 1 фл.

7. Спиртовые салфетки 10 шт.

8. Раствор бриллиантового зеленого (зеленка) 1 фл. или фукорцин.

9. 2 шприца (по 2 и 5 мл).

10. Стерильная пипетка 2 шт.

11. Хлорофиллипт (спиртовой раствор) 1 фл.

12. Пантенол аэрозоль (при ожогах); банеоцин порошок (при ранах и порезах).

13. Фурациллин (антисептик для обработки кожи и глаз).

14. Бепантен / Судакрем/ Бепантен плюс/Дропален.

15. Детский мочесборник (для сбора анализа мочи).

От колик:

16. Эспумизан (аналоги Сабсимплекс или Боботик)

17. Бэйби-калм 1 фл. и/или  плантекс

18. Клизма №1 (по 25мл)  2шт.

19. Смекта / Энтеросгель паста.

От запоров:

20. Микролакс микроклизмы.

21. Глицериновые свечи.

От аллергии:

 22. Фенистил гель (наружно) и Фенистил капли.

 23. Супрастин в таблетках.

Для носа:

    24. Аквамарис капли 1 уп./физиомер/ аквалор бэби / 0,9% раствор хлорида натрия (физ раствор)/ отривин Бэби- туалет носа.

     25. Вибрацил детский или називин  0,01% для младенцев - при насморке и задолженности носа.

Для глаз:

     26. Левомицетиновые глазные капли или альбуцид (сульфацил натрия).

От повышенной температуры:

     27. Эффералган свечи 80мг

     28. Вибуркол (при прорезывании   зубов, метеозависимости, снижает температуру тела на 1 градус).

     29. Инфракрасный градусник (измеряет температуру тела, воздуха, жидкости).

Профилактика рахита:

      30. Аквадетрим (водорастворимый витамин Д)

# АЛЛЕРГИЯ У ДЕТЕЙ - ЧТО ДЕЛАТЬ? СИМПТОМЫ, ВИДЫ, ЛЕЧЕНИЕ АЛЛЕРГИИ

Аллергия у детей, так же как и у взрослых, представляет собой ответную реакцию иммунитета на какие-либо раздражители. Однако, в отличие от взрослого организма, детский гораздо чаще воспринимает совершенно безвредные явления окружающей среды как опасность, особенно на первом году жизни. Даже самая безобидная сыпь может оказаться достаточно опасно для ребенка, поэтому важно вовремя выявить признаки аллергии у ребенка и предпринять соответствующие меры.

## Причины аллергии

Существует несколько факторов, которые могут повлиять на развитие гиперчувствительности и аллергии у детей. Основные причины аллергии у ребенка:

* Наследственный фактор. Склонность к аллергии у одного из родителей на 30-40% повышает вероятность аналогичной склонности и у ребенка. Малыши, страдающие генетической предрасположенностью к аллергическим реакциям, могут также страдать от ринита, конъюнктивита и астмы.
* Неправильный режим при беременности. Неправильное питание и тем более вредные привычки будущей матери нарушает формирование ребенка, делают его слабым и чувствительным к раздражителям.
* Искусственное вскармливание. Если по тем или иным причинам вы не можете или не хотите кормить ребенка своим молоком, слишком рано вводите прикорм или кормите ребенка некачественным питанием, вы должны быть готовы к тому, что аллергией он страдать будет гораздо чаще.
* Инфекции. Перенесенные в раннем возрасте заболевания негативно сказываются на формировании иммунитета. Также и применяемое во время болезни лечение может сыграть свою роль в этом. В таком случае аллергии часто сопряжены с соматическими заболевания и дисбактериозом.
* Плохая экология. Плохое качество оды, загазованность атмосферы и некомфортная влажность также могут повысить риск развития аллергии у детей.

## Разновидности аллергии

Аллергия у ребенка может случаться в самых разных формах, но самыми распространенными считаются следующие:

* Пищевая аллергия – реакция на какой-либо продукт-аллерген.
* Респираторная аллергия – появления при вдыхании вещества-раздражителя.
* Поллиноз – аллергия на цветение, цветочную пыльцу.
* Лекарственная аллергия – реакция на некоторые виды медикаментов.
* Холодовая аллергия – зуд и гиперемия кожи при воздействии низких температур.
* Аллергия на солнце – раздражение в ответ на длительный контакт с ультрафиолетом.

Среди проявлений аллергии чаще всего встречаются:

* Крапивница, атопический дерматит – кожные реакции
* Диатез – себорея, опрелости, сыпь на щеках.
* Отек Квинке – сильная реакция на пищевую аллергию или укус насекомого. Проявляется в затрудненном дыхании, отеке верхней части тела.

## Симптомы аллергии

Как распознать аллергию у ребенка? Существует несколько признаков, на которые стоит обращать особое внимание. Как правило, аллергические реакции проявляются в четырех областях: через органы дыхания, на коже, через пищеварительный тракт и на слизистых оболочках. Какие-то аллергены действуют только на одну систему, другие охватывают несколько.

### Респираторные проявления

Проявления через органы дыхания чаще всего появляются у детей. Они выражаются в часто чихании, заложенности носа, постоянном выделении из него слизи, а также зудящих ощущениях в носовой полости, отеками в носу и во рту. Чаще всего такие реакции появляются при контакте с пылью, пыльцой, косметическими средствами, моющей химией, некоторыми продуктами. Очень часто подобные проявления сочетаются с реакциями на слизистой – покраснении глаз, слезотечении и т.д.

### Проявления на коже

Аллергия у детей проявляется на поверхности кожи довольно часто. Это могут быть зуд, отеки, гиперемия, сыпь. При этом сыпь может появиться как на определенных участках, так и по всему телу. Чаще всего высыпания можно увидеть на щеках, животе, плечах, подбородке, ягодицах. При длительном контакте с раздражителем могут появиться сухие или наоборот, мокнущие пятна, кожа приобретает нетипичную структуру.

### Пищеварение

Проблемы с пищеварением могут стать реакция на продукты и лекарственные средства. Выражается аллергия в коликах, отрыжке, вздутии живота, рвоте. Все это вместе вызывает у ребенка снижение веса и уменьшение аппетита. Часто такое состояние наблюдается у детей первого года жизни.

Симптомы могут появиться не сразу, а только при длительном употреблении продукта-раздражителя или его повторном употреблении. В тяжелых случаях может развиваться анафилактический шок. Он выражается в отеке лица и горла, затрудненном дыхании, снижении артериального давления. В таком состоянии ребенку требуется незамедлительная помощь врача. Существуют и менее типичные проявления аллергических реакций – это могут быть кровотечения из носа, анемия, головные боли и пр.

### Диагностика

Заметить чувствительность ребенка не так сложно, но точно диагностировать аллергию, выявить аллергены может только специалист. Лучше всего при появлении тревожных признаков отвести малыша к врачу. Если ребенок слишком плохо себя чувствует, может помочь [вызов аллерголога на дом](http://www.sovmed.ru/vizov-vracha/allergolog-immunolog.html). Обычно для уточнения диагноза назначаются следующие процедуры:

* Анализ крови. Позволяет определить аллергию по наличию в крови особых частиц, эозинофилов. Если их много, диагноз можно заподозрить.
* Тест на паразитов – рекомендуется для исключения других причин раздражений.
* Кожные тесты – проводятся только при ремиссии для определения, какой тип аллергена воздействует на ребенка.
* Провокационные пробы – достаточно действенный, но опасный для маленького ребенка метод. До четырех лет не рекомендуется. Заключается во введении под кожу определенного количества аллергена.
* Исследование крови – более дорогой, но безвредный для ребенка метод определения аллергенов через исследование крови.

### Лечение

Самое первое, что следует сделать при появлении аллергии у ребенка – избавиться от источника заболевания. Если это домашнее животное – лучше как можно скорее отдать его родственникам или в хорошие руки. Если пища, то ее исключают из рациона. При этом минимизируют присутствие в рационе ребенка каких угодно продуктов, способных вызывать аллергию. Это могут быть орехи, сладкое, морепродукты, яркие овощи и фрукты, мед и т.д. Если продукт точно не выявлен, рекомендуется вести дневник, записывая меню ребенка и его состояние. Каждую неделю в диету малыша вводиться один новый продукт. Если никакой реакции на него не возникло, можно продолжать его употребление.

Аллергические реакции в острой фазе обязательно лечатся медикаментозным способом. Лечение призвано как можно скорее вывести из организма раздражающие вещества, снять раздражение и отек. При этом лечение включает в себя несколько основных групп препаратов.

### Антигистаминные препараты

Антигистаминные препараты уменьшают проницаемость сосудов и снижают выработку антител. Это позволяет уменьшить отеки, снять воспаление и зуд. Обычно такие средства назначаются на несколько дней, но при аллергии на цветение могут приниматься и до нескольких недель.

Антигистаминные препараты делятся на три группы:

* Первое поколение – сильные лекарства, но имеют побочные эффекты, применяются для ликвидации острых проявлений болезни.
* Второе поколение – не вызывают сонливости, подходят для длительного применения.
* Третье поколение – обладают эффектом накопления, можно принимать месяцами.

### Энтеросорбенты

Используются для вывода токсинов, которые скапливаются в организме ребенка при аллергии. Такие средства назначают не только при аллергии, но и при любом заболевании, вызывающем скопление токсинов. В качестве таких средств выступают смекта, полисорб, энтерогель, белый или всем известный активированный уголь.

### Антибактериальная терапия

Иногда к аллергии присоединяются воспалительные заболевания на коже, сопровождающиеся повышением температуры. В этом случае назначают антибиотики, которые помогают снять воспаление и ликвидировать признаки интоксикации.

### Мази

Мази назначаются при кожных проявлениях аллергии. Обычно это средства, обладающие антигистаминным эффектом и снимающие зуд.

Также ребенку назначаются препараты симптоматического характера – от ринита, конъюнктивита и т.д. При соблюдении всех рекомендаций врача есть шанс не только избавиться от признаков аллергии, но и от нее самой. Через несколько лет ребенок имеет все шансы спокойно контактировать с веществами, которые раньше были для него аллергенами.

Конец формы