



ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

Заболевания, вызываемые *Streptococcus pneumoniae* (или пневмококками), представляют собой одну из серьезнейших проблем для общественного здравоохранения. Пневмококковая инфекция **часто является осложнением других инфекций, например, гриппа** или любой другой респираторной вирусной инфекции

ЗАРАЖЕНИЕ ВОЗМОЖНО:

при тесном контакте с больным или носителем (при разговоре, кашле, чихании)

ЗАБОЛЕВШИЙ ЧЕЛОВЕК НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗЕН В ПЕРИОД РАЗГАРА ЗАБОЛЕВАНИЯ. БАКТЕРИОНОСИТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО БЕССИМПТОМНОГО НОСИТЕЛЬСТВА, КОТОРОЕ МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ ОТ 2 НЕДЕЛЬ ДО 4 МЕСЯЦЕВ. СРЕДИ НОСИТЕЛЕЙ ДОМИНИРУЮТ ДЕТИ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА (ДО 45%), ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОСЕЩАЮЩИЕ ОРГАНИЗОВАННЫЕ КОЛЛЕКТИВЫ, А ТАКЖЕ ВЗРОСЛЫЕ, ПРОЖИВАЮЩИЕ ВМЕСТЕ С ДЕТЬМИ (ДО 30%)

ВАКЦИНА:

Вакцинация — это единственный высокоэффективный способ существенно повлиять на заболеваемость и смертность от пневмококковых инфекций. Массовая вакцинация **более чем на 80% снижает частоту пневмококковых менингитов и тяжелых пневмоний у детей** и более чем на треть — заболеваемость всеми пневмониями и отитами.

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ:

1-я вакцинация — в 2 месяца

2-я вакцинация — в 4,5 месяца

1-я ревакцинация — в 15 месяцев

ВОЗМОЖНЫЕ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:

- снижение аппетита и расстройство сна — до 20%
- местные реакции в виде отека, покраснения, болезненности, уплотнения в месте введения вакцины — 10%

ОСЛОЖНЕНИЯ В ХОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- задержка нервно-психического развития у детей
- перфорация барабанной перепонки и снижение слуха
- дыхательная недостаточность
- перикардит
- гнойный менингит

Летальность при заболевании очень высокая:

Ежегодно 1,6 миллионов, из них детей до 5 лет — 1, 2 млн (в довакцинальный период)

В промышленно развитых странах:

- летальность при пневмонии с бактериемией (в основном у пациентов пожилого возраста), составляет 10-20%
- при пневмококковой бактериемии — до 60%



ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ДО 60%



ЗАЩИТА, КОТОРУЮ ДАЕТ ПРИВИВКА - 73-90%