**ПРИВИВКИ: «ЗА»** **и «ПРОТИВ»**

Делать ли прививки от гриппа, кори и гепа­тита, решать вам, но врачи убеждены в их необходимости. Они авторитетно заявляют: отказ от прививок был бы равносилен массовому самоубийству

Эра иммунопрофи­лактики началась 200 лет назад, ког­да известный анг­лийский врач Эду­ард Дженнер изобрел вакци­ну от оспы, но фактически веком прививок стало про­шлое столетие. Число жизней, спасенных с помощью уже имеющихся вакцин, исчисля­ется сотнями миллионов. Об­разцы оспенного вируса еще хранятся в 2—3 лабораториях мира как экспонаты палеон­тологического музея, но само­го заболевания с 1978 года больше нет на Земле: а ведь до начала оспопрививания в од­ной только Европе от этой беспощадной инфекции еже­годно умирали 500 тысяч че­ловек! Всемирная организа­ция здравоохранения предла­гает к 2025 году ввести на государственном уровне при­вивки от 30 наиболее опасных для человечества болезней. Тем не менее, призывы отка­заться от прививок в послед­нее время становятся все громче.

Давайте же расставим все точки над «i» в споре между противниками и сторонника­ми вакцинации!

**АРГУМЕНТ №1**

**Наши предки столетиями обходи­лись без прививок и были здоровее нас с вами...**

На протяжении многих веков люди жили очень замкнуто, и это ограничивало возможно­сти распространения опас­ных инфекций. Тем не менее, опустошительные эпидемии регулярно вспыхивали в разных уголках мира, оставляя красноречивые свидетельства в исторических хрониках и записках чудом уцелевших очевидцев. Особое место ряду самых страшных заболе­ваний, когда-либо свирепствовавших на Земле, принад­лежало оспе, причем у мно­гих народов существовали оригинальные способы пре­дупреждения этой смертель­ной инфекции, по сути дела являвшиеся доисторически­ми формами вакцинации.

Чтобы попасть в наложни­цы к турецкому султану, од­ной красоты было недоста­точно: требовалось показать шрам от прививки против ос­пы. В Османской империи всем девочкам с помощью иголки вносили гной боль­ных в царапину на руке. Этот метод, вызывающий легкие формы заболевания, был на­зван "вариоляцией" (от ла­тинского vario — "изменяю"). В XVIII веке английская путешественница леди Монте­гю привезла его из Констан­тинополя в Европу. У арабов существовал другой вариант предупреждения опасной бо­лезни: они давали детям на­стой из оспенных струпьев.

Оспа оставила черный след в отечественной истории: от нее умер накануне свадьбы, назначенной в 1730 году, 15- летний император Петр II.

Чтобы избежать печальной участи своего предшествен­ника, Екатерина II пригласи­ла из Англии известного ос­попрививателя Димодаля и 11 октября 1768 года позво­нила сделать царапины на ру­чках — своей и наследника Павла, внеся в них "оспен­ную материю", взятую от больного Александра Марко­ва, крестьянского сына семи лет от роду, которому за это было пожаловано дворян­ское звание и дана фамилия Оспенный. Екатерина сооб­щила Вольтеру, что в течение 4 недель оспа была привита в Петербурге большему числу яиц, чем за 8 месяцев в Вене.

В Лондоне же в это время прогремело имя Эдварда Дженнера, предложившего в 1796 году вакцинировать лю­тей коровьей оспой ("вакциа" по-латыни значит "коро­ля"): она легко переносится дает стойкую невосприим­чивость к оспе человеческой.

Словом, к изобретению вакцин от смертельных инфекций человечество шло столетиями: отказаться от "них — значит вернуть меди­цину к уровню развития XVII века, оставшись один на один с опасностями пострашнее оспы, например ви­русами гепатита и СПИДа, над созданием вакцины от которых сейчас работают многие ученые.

**АРГУМЕНТ №2**

**Шансы пересечься с больным ту­беркулезом, гепатитом и другими инфекциями, от которых обычно прививают детей и взрослых, в обычной жизни невелики. Не ра­зумнее ли прививать только тех, кто входит в группу риска? Действительно,** существуют инфекции, от которых при­вивают по так называемым эпидемическим показаниям (то есть во время вспышки заболевания) и только тех, у кого повышена вероятность заражения. Например, если вы едете в тропические стра­ны, где каждые 30 секунд кто-нибудь умирает от жел­той лихорадки, прививка против этой болезни будет весьма кстати. По мере необ­ходимости врачи производят ввакцинацию также от брюш­ного тифа, туляремии, бру­целлеза, сибирской язвы, лептоспироза, холеры, чумы, клещевого энцефалита и гриппа. Для защиты от ос­тальных опасных инфекций предусмотрена обязательная вакцинация всего населения страны: только такой коллек­тивный иммунитет может предотвратить распростране­ние туберкулеза, гепатита и многих других болезней.

Вспомните лучше печаль­ную участь чеховского героя, самоотверженного доктора Дымова, который умер от дифтерии, заразившись от больного мальчика. В XIX столетии подобное случалось довольно часто, а в 70-80-е годы прошлого века благода­ря поголовной вакцинации дифтерия стала медицинской диковинкой. Считая, что бы­лой враг окончательно повер­жен, отечественные врачи оп­рометчиво расширили спи­сок противопоказаний к этой важной прививке, провозгла­сив так называемую "тактику щадящего подхода к ослаб­ленным детям".

Расплата за снижение кол­лективного иммунитета по­следовала незамедлительно: 15 лет назад Россия и страны СНГ пережили беспреце­дентную эпидемию дифте­рии — 100 тысяч заболевших и 5 тысяч умерших. Наши соотечественники активно завозили дифтерию в сопре­дельные государства, но, к счастью, у соседей бедствие не разразилось, поскольку всем местным жителям сде­лали прививки.

По сравнению со смер­тельно опасной дифтерией краснуха на первый взгляд ка­жется абсолютно пустяковой инфекцией. Небольшая сыпь на коже и симптомы легкой простуды — так обычно боле­ют взрослые и дети. Вирус краснухи представляет опас­ность лишь для беременных, поскольку вызывает множественные уродства плода. Есть только один способ за­щитить от беды зародившую­ся жизнь: привить от инфек­ции не менее 95% населения. Но, увы, из-за предубежден­ного отношения к прививкам от 50 до 70% будущих мам в нашей стране сегодня лишены иммунитета против опасного вируса.

А в последние 2—3 года в нашей стране разразился ко­ревой триллер. Тут мы опять портим благополучную кар­тину всему цивилизованному миру. С помощью повсемест­ной вакцинации Всемирная организация здравоохране­ния планировала оконча­тельно изгнать вирус кори с нашей планеты в 2007 году. Однако в последнее время эпидемиологическая ситуа­ция вышла из-под контроля, и срок окончательной побе­ды над инфекцией отодвину­ли еще на 3 года, хотя нет ни­каких гарантий, что медики в него уложатся.

В 1975 году — через 8 лет после начала вакцинации против кори — заболевае­мость этой инфекцией в Рос­сии снизилась в 7 раз. Но в 2003 году вирус перешел в на­ступление: заболеваемость этой инфекцией выросла в 3—4 раза. Жертвами кори ста­новятся люди 20—29 лет, не привитые против инфекции в 1980-1990-е годы.

Пару лет назад медики провели грандиозную приви­вочную кампанию — имму­низировали против кори всех россиян от 14 до 35 лет прямо в школах и на работе. В обяза­тельном порядке прививали граждан, которые по роду сво­ей профессии контактируют с большим количеством людей: врачей, работников сферы об­служивания, общественного транспорта, дошкольных и школьных учреждений.

**ДОБРЫЕ СОВЕТЫ**

Бесплатную прививку пла­нировалось сделать в первую очередь тем, кто не был вак­цинирован от кори в детстве и до сих пор не переболел ею. А таких в родном отечестве на­считывается 1,5 миллиона! Однако из-за предубежден­ного отношения к вакцина­ции далеко не все, кто входит в группу риска, явились на эту процедуру. Многие ссыла­лись на запись в медицин­ской карте о сделанной в мла­денчестве прививке. Однако это не освобождает от вакци­нации! Искусственный имму­нитет сохраняется у нас до 8—12 лет, а затем риск забо­леть корью увеличивается с каждым годом.

Кстати, инфекция, ранее считавшаяся исключительно детской, "повзрослела" еще и потому, что привитые граж­дане стали болеть не в раннем возрасте, а гораздо позже, чем это было до 1967 года, когда в нашей стране была введена активная противокоревая иммунизация. Правда, у тех, кому хотя бы раз в жиз­ни вводили противокоревую вакцину, благодаря остаточ­ному иммунитету болезнь протекает нетяжело и дает меньше осложнений.

**АРГУМЕНТ №3**

Каждая прививка может вызвать заболевание, от которого была сделана. Зачем рисковать?

Вакцины — те же лекарства, а любое лекарство может вы­звать отрицательную реак­цию организма. Поэтому мы

не глотаем таблетки горстя­ми, почувствовав недомога­ние, но каждый раз решаем: терпеть головную боль или все-таки принять анальге­тик? Выбрать парацетамол или предпочесть аспирин? Ограничиться половиной до­зы или выпить двойную, что­бы подействовала быстро и наверняка?

Точно так же перед вакци­нацией нужно ответить на очень важные вопросы: готов ли ваш организм к прививке? От нескольких инфекций сразу или только от одной? Какую из существующих вак­цин предпочесть? В стан­дартной или уменьшенной дозе? После вакцинации же­лательно соблюдать меры предосторожности. Это поможет избежать неприятных последствий, которыми па­циенты пугают друг друга у дверей процедурного кабине­та. Подобные "ужастики" — не что иное, как вольное из­ложение той части инструк­ции к применению иммун­ных препаратов, где указаны побочные эффекты. Но риск возможных лекарственных осложнений всегда оправды­вается результатом — исцеле­нием от болезни. Вакцины — не исключение: любая при­вивка в сотни раз безопаснее инфекции, от которой она за­щищает!

Например, после введения вакцины АКДС и тетракокка температура на 1—2 дня мо­жет "подскочить" до 38°, сами же заболевания, против кото­рых направлена эта привив­ка, — дифтерия, столбняк, коклюш вынуждают провести как минимум 2 недели на больничной койке (иногда даже в отделении реанимации) и приводят к тяжелым пожизненным осложнениям. Прежде чем отказываться с "вредной" прививки, полистайте на досуге учебник и инфекционных болезней!

**АРГУМЕНТ №4**

Прививка не защищает от инфек­ции на все сто. Зачем в таком слу­чае ее делать?

Иногда люди заболевают ин­фекциями, от которых были привиты, но, как правило, переносят их легко, выздо­равливают быстро и без по­следствий. Взять хотя бы ту­беркулез, от которого в мире каждый год умирают 3 мил­лиона человек и еще 8 мил­лионов заражаются палочкой Коха. Прививка против ту­беркулеза полностью не га­рантирует каждому из нас возможность не заболеть, од­нако она значительно снижа­ет его риск, позволяет избе­жать эпидемии в масштабах страны и защищает от наибо­лее тяжелых форм — туберку­лезного менингита (воспаления мозговых оболочек) и милиарного туберкулеза лег­ких, выносящих человеку почти стопроцентный смерт­ный приговор.

Много споров вызывает иммунопрофилактика грип­па. Хитрый вирус настолько изменчив, что ученым прихо­дится создавать все новые.

//Добрые советы // стр. 86-89