Что нужно знать о гемофильной инфекции

**Хиб-инфекция (гемофильная инфекция)** – это группа заболеваний, вызванных гемофильной палочкой наиболее опасного типа b. Возбудитель этой инфекции является причиной тяжелых

* гнойных менингитов (воспаление головного мозга),
* эпиглоттитов (воспаление надгортанника),
* сепсиса (заражения крови),
* пневмоний (воспаление легких),
* отитов (воспаление уха),
* артритов (воспаление суставов)
* острых респираторных заболеваний (ОРЗ) и др.

**Как можно заразиться Хиб-инфекцией?**

Возбудитель передается от больного человека или носителя инфекции при разговоре, кашле, чихании, со слюной, через игрушки и предметы обихода.

**Кто рискует заболеть?**

Гемофильная палочка обладает особой защитной капсулой, делающей этот микроорганизм «невидимым» для некоторых клеток иммунной системы детей в возрасте до 5 лет. По этой причине у них не формируется полноценная защита против этой инфекции. Поэтому дети могут переносить это заболевание многократно.

**Наиболее высокий риск развития тяжелых форм Хиб-инфекции имеется у**

* Часто и длительно болеющих детей.
* Детей с хроническими воспалительными заболеваниями дыхательных путей.
* ВИЧ-инфицированных детей.

Для таких детей вакцинация назначается не только с профилактической, но и с лечебной целью.
**Риск заболевания гемофильной инфекцией выше у**

* Детей в возрасте до 5 лет, находящихся в закрытых коллективах (домах ребенка).
* Детей в возрасте 6-12 месяцев, находящихся на искусственном вскармливании.
* Детей, посещающих или готовящихся посещать детские дошкольные учреждения.

**Как эффективно предупредить Хиб-инфекцию?**

Единственно эффективным способом предупредить у ребенка развитие Хиб-инфекции является введение вакцины.

**Какие вакцины используются для профилактики Хиб-инфекции в современной медицинской практике?**

Для предупреждения Хиб-инфекции используются высокоэффективные вакцины    (Act- HIB, хиберикс), созданные с использованием современных технологий.
Введение таких вакцин хорошо переносится. Местные реакции на введение (покраснение, уплотнение в месте введения) отмечаются у 4-5 детей из 100 привитых. Температурные реакции регистрируются в единичных случаях. В случае возникновения эти реакции не влияют на привычный образ жизни ребенка.
Вакцины против Хиб-инфекции не содержат живых возбудителей, поэтому заболеть инфекцией в результате введения вакцины невозможно.

**Каковы схемы введения вакцины?**

Начало вакцинации детей целесообразно с возраста 3-х месяцев по классической схеме. Базовый иммунитет в таком случае обеспечит вакцинация, состоящая из трех прививок с интервалом в 1 месяц. В возрасте 18 месяцев необходимо провести однократную ревакцинацию (поддерживающую прививку). Чем старше ребенок, тем выше способность его иммунной системы к формированию защиты от Хиб-инфекции. Поэтому, в случае иммунизации ребенка по индивидуальному графику, вакцинация может начинаться в возрасте от 6 до 12 месяцев и состоять из двух прививок с интервалом в 1-1,5 месяца с последующей ревакцинацией в 18 месяцев. В случае начала проведения иммунизации в возрасте старше 12 месяцев для формирования полноценной защиты от Хиб-инфекции достаточно одной прививки (без последующей ревакцинации).

Вакцина против гемофильной инфекции может вводиться одновременно с вакцинами против коклюша, дифтерии и столбняка, полиомиелита, вирусного гепатита В и др. инфекций. Одновременное введение вакцин против нескольких (5-6) инфекций не перегружает иммунную систему, которая способна одномоментно обрабатывать десятки тысяч антигенов.

***Каковы противопоказания к введению вакцины против гемофильной инфекции?***

Вакцина не вводится при наличии аллергии на компоненты вакцины (столбнячный или дифтерий компоненты и др.). Проведение прививки откладывается до исчезновения симптомов острого или обострения хронического заболевания.

Перед прививкой ребенка обязательно осмотрит врач и даст заключение о возможности введения ему вакцины.

**Используйте все возможности сохранить здоровье малыша!
Здоровый малыш – счастливая семья!**