

# Рекомендації щодо проведення додаткової вакцинації проти поліомієліту вакциною ОПВ та ІПВ в рамках раундів вакцинації

- Питання вакцинації проти поліомієліту на сьогодні є критичним
- У 2014 році охоплення щепленнями проти поліомієліту становить - 49% по Україні;
- За перше півріччя 2015 року – лише 14% дітей щеплено від поліомієліту
- Низьке охоплення вакцинацією розпочалося з 2008 року:
- Відмови від щеплень;
- Недостатнє та нерівномірне постачання вакцин;
- Недостатня увага до щеплень у суспільстві
- Недовіра до влади
- Регіональна лабораторія ВООЗ підтвердила наявність вакцино асоційованого мутованого поліовірусу І типу у 2 українських дітей (у Рахівському районі – 4 років, та у Тячівському районі -10 міс.)
- Поліовірус циркулював у зовнішньому середовищі близько 2-х років, та зазнав більше 20 мутацій.

**Мутований поліовірус поводить себе як дикий поліовірус. Має нейротоксичні властивості.**

**Циркуляція такого вірусу є загрозою для всіх не щеплених дітей у країні.**

- В Україні лише 27% матерів розуміють, що поліомієліт може призвести до паралічу.
- Дуже важливо донести до них цю інформацію, переконати в необхідності забезпечити дитину від таких наслідків.
- Основне завдання при проведенні додаткової вакцинації – це зупинити циркуляцію вакцино спорідненого вірусу поліомієліту

**Захворювання на поліомієліт може бути викликано:**

- диким штамом вірусу з частотою 1:200
- вакцино спорідненим вірусом; з частотою 1:2 000 000
- вакцинним штамом (ВАП) з частотою 1:500
- В середовищі з низьким охопленням щепленнями відбувається передача вакцинного штаму від вакцинованої дитини до не вакцинованої, вірус набуває властивості вірулентності та може викликати захворювання.
- Дитина щеплена ОПВ виділяє вірус в навколишнє середовище впродовж 60 діб.
- Якщо рівень охоплення щепленнями вище 95% поширення вірусу не відбувається, вірус гине при передачі 3 особі.
- Якщо рівень охоплення недостатній вірус може циркулювати в навколишньому середовищі тривалий час. Мутувати та ставати небезпечним. Із двохсот дітей, які заражаються вірусом, лише у двох розвивається захворювання та параліч з ризиком летального наслідку, інші продовжують його поширювати.

- В Україні, в зовнішньому середовищі циркулює вакцино асоційований мутований вірус поліомієліту I типу, який зазнав більше 20 мутацій, та поводить себе як дикий поліовірус.

**Захистити малюка можна за допомогою двох видів вакцин - ОПВ і ІПВ. У 50-і роки вченими були запропоновані ці два види вакцин. Себін запропонував живу оральну поліомієлітної вакцину ОПВ, що згодом отримала його ім'я - вакцина Себіна. Паралельно з ним вченим Солко була розроблена вакцина з убитих вірусів - названу інактивованої поліомієлітної вакциною.**

#### ОПВ переваги

- являє собою крапельки,
- Створює «колективний імунітет»
- Формує місцевий імунітет на слизових
- Безболісне щеплення

#### ІПВ переваги

- більш безпечна (інактивований вірус)
- ІПВ не можуть викликати побічних реакцій в кишечнику
- точніше дозуються (індивідуальна стерильна упаковка)

Для проведення додаткової вакцинації Україна отримала в якості гуманітарної допомоги від ЮНІСЕФ за кошти уряду Канади, вакцину ОПВ та ІПВ, виробництва «Санофі Пастер», Франція.

Це найстаріша та найякісніша вакцина якою користуються у всьому світі, вона є безпечною, пройшла увесь процес перекваліфікації, транспортувалась та зберігалась відповідно до вимог ВООЗ.

- До третього раунду включаються всі діти від 2 місяців до 9 років 11 місяців 29 днів.

#### Медичні протипокази до проведення щеплень проти поліомієліту

- Анафілактична реакція на проведення попереднього щеплення ОПВ
- Гострий період захворювання  
Важкий імунодефіцит.
- з метою мінімізації можливих ускладнень перші дві дози щеплення проти поліомієліту дитина отримує ІПВ, всі наступні ОПВ.
- Скільки б доз вакцини ОПВ дитина б не отримала, кожна наступна доза - це додаткове коло захисту, а не небезпека.
- В рамках раундів вакцинації ОПВ проводиться в закладах охорони здоров'я, та за потреби виїзними бригадами, після огляду дитини за інформованою згодою батьків.
- Згода або відмова від вакцинації здійснюється шляхом заповнення форми №063-2/о «Інформована згода одним із батьків на проведення щеплення».
- Важливим є ставлення лікаря та вчителя до вакцинації, тільки їх авторитет для батьків часто стає головним аргументом на користь зниження захворюваності дитячими інфекціями
- Тільки спільними зусиллями ми зможемо досягти «бажаних 95%»

