

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА

Иммунопрофилактика в рамках национального календаря профилактических прививок

Иммунопрофилактика инфекционных болезней - система мероприятий, осуществляемая в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок.

Профилактическая прививка - введение в организм человека медицинских иммунобиологических препаратов для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням.

Национальный календарь прививок - нормативно-правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок.

Поствакцинальные осложнения (ПВО), вызванные профилактическими прививками, включенными в Национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемиологическим показаниям - тяжелые и (или) стойкие нарушения состояния здоровья вследствие профилактических прививок.

Федеральный закон возводит иммунопрофилактику в ранг государственной политики и обеспечивает для граждан:

- доступность профилактических прививок
- бесплатное проведение
- социальную защиту граждан в случае возникновения ПВО
- разработку и реализацию федеральных целевых и региональных программ
- использование эффективных МИБП, обеспечение современного уровня их производства и государственный контроль качества.

Формирование иммунного ответа на вакцину характеризуется тремя периодами.

Латентный период - от введения вакцины до появления определяемых антител в сыворотке крови. Длительность латентного периода составляет несколько суток, что зависит от физико-химических параметров вакцинного препарата, способа введения вакцины и особенностей иммунной системы вакцинируемого.

Фаза роста - экспоненциальное увеличение содержания антител в сыворотке крови, продолжительность которой для разных вакцин может колебаться от 4 дней до 4 недель.

Фаза снижения наступает после максимального уровня антител. Снижение антител происходит сначала относительно быстро, потом медленно, затем медленнее в течение нескольких лет или десятилетий. Уровень IgM и IgA снижается быстрее чем Ig G. В этом периоде возможно заболевание.

Бустер-эффект - повышенная или ускоренная продукция антител и других факторов иммунной защиты на вторичное усиливающееся введение антигена после первичной иммунизации.

Эффективный иммунный ответ на вакцину зависит от способности вакцин:

- активировать антигенпредставляющие клетки;
- активировать антигенспецифические клетки Т- и В- лимфоциты;
- индуцировать образование большого количества Т- и В- лимфоцитов памяти;
- генерировать образование Т-хелперов и цитотаксических Т-лимфоцитов;
- обеспечивать длительное сохранение антигенов в лимфоидной ткани.

Анатоксины - растворимые белковые антигены, вызывающие синтез антитоксических (нейтрализующих) антител.

Вакцина - препарат, получаемые из живых аттенуированных штаммов или убитых культур микроорганизмов, их токсинов или антигенов. Она обеспечивает развитие активного поствакцинального иммунитета, который создает невосприимчивость к возбудителю.

Типы вакцин

Живые	Микроорганизмы с ослабленной или утраченной вирулентностью (вакцинные штаммы)	Против бруцеллеза, гриппа, желтой лихорадки, кори, краснухи, Ку-лихорадки, натуральной оспы, паротита эпидемического, полиомиелита, сибирской язвы, сыпного тифа, туберкулеза, туляремии, чумы.
Инактивированные (убитые, корпускулярные)	Микроорганизмы инактивированные химическим (фенол, формалин, спирт) или физическим (нагревание, УФО) способом.	Против бешенства, брюшного тифа, гепатита А, герпеса, гриппа, клещевого энцефалита, коклюша, лептоспироза, холеры, японского энцефалита.
Химические (молекулярные)	Проективные антигены микроорганизмов, выделенные с помощью физико-химических методов.	Против брюшного тифа, гемофильной типа b инфекции, менингококковой инфекции, пневмококковой инфекции, сыпного тифа, холеры.
Анатоксины	Обезвреженные экзотоксины микроорганизмов	Против ботулизма, газовой гангрены, дифтерии, синегнойной инфекции, стафилококковой инфекции, столбняка.
Рекомбинантные	Полученные при использовании генно-инженерной технологии	Против гепатита В

Перспективные вакцины

- синтетические пептидные
- ДНК-вакцины
- антиидиопатические
- растительные
- мукозальные
- вакцины, содержащие продукты генов гистосовместимости

Показания и противопоказания для проведения прививок

Показания

Плановые прививки

Прививки по эпидемическим показаниям

Соответственно Национальному календарю профилактических прививок, приказам Минздрава России

Прививаемые контингенты

· дети (против гемофильной инфекции, гепатита В, гриппа, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, паротита эпидемического, полиомиелита, столбняка, туберкулеза)

Соответственно приказам Минздрава России и/или территориальных органов здравоохранения

· угроза профессионального заражения (работники производств, имеющие контакт с источником инфекции или возбудителем инфекционной болезни)

· угроза распространения инфекционной болезни на конкретной территории (грипп, брюшной тиф, холера, чума)

· экстренная вакцинопрофилактика контактных в эпидемических очагах (гепатит В, дифтерия, корь, менингококковая инфекция, паротит эпидемический, полиомиелит)

· экстренная вакцинопрофилактика бешенства и столбняка

· постоянное проживание на эндемичной или энзоотичной территории (клещевой энцефалит, туляремия и др.)

· предстоящая поездка на эндемичную или энзоотичную территорию (желтая лихорадка, клещевой энцефалит, туляремия, холера)

Противопоказания

Постоянные

· сильная реакция (повышение температуры тела выше 40⁰С, в месте введения вакцины - отек, гиперемия больше 8 см в диаметре) на первичное или повторное введение вакцины

· осложнение на первичное или повторное введение вакцины

· иммунодефицитное состояние (первичное)

· иммуносупрессия

· злокачественные болезни крови, новообразования

· прогрессирующие заболевания нервной системы

Временные

· масса тела при рождении меньше 2000

· острые лихорадочные заболевания

· хронические болезни (в стадии обострения)

· указание в анамнезе на прививку (введение другой вакцины возможно с интервалом в месяц)

· введение иммуноглобулина человека, плазмы, крови (в зависимости от дозы препарата через 3-6 месяцев можно вводить коревую или паротитную вакцины)

· иммуносупрессивная терапия (через 6 месяцев после окончания курса можно вводить коревую или паротитную вакцины)

- афебрильные судороги в анамнезе
- аллергические реакции на аминогликозиды, анафилактические реакции на яичный белок в анамнезе
- беременность

Используемые в практике здравоохранения МИБП должны удовлетворять определенным требованиям:

- иммуногенность
- безопасность
- реактогенность
- стабильность
- стерильность

Эффективность проведенной вакцинации оценивают по следующим критериям:

- документированная привитость населения (охват прививками)
- иммунологическая эффективность - способность вызывать формирование искусственного иммунитета у привитого
- эпидемиологическая (полевая) эффективность - различия в заболеваемости в группе привитых и непривитых
- экономическая эффективность - предотвращенный экономический ущерб (низкая цена вакцины, предотвращенные случаи заболевания, предотвращенные случаи смерти).

Вводимые в организм вакцины обеспечивают формирование поствакцинального иммунитета и в некоторых случаях могут вызывать побочные реакции, выраженность которых зависит от свойств вакцинного препарата и индивидуальных особенностей организма. Различают местные и общие поствакцинальные реакции.

Местные реакции возникают через 1-2 - суток, удерживаются в течение 2-8 сут, а при введении адсорбированных анатоксинов уплотнение на месте инъекции может сохраняться 15-30 сут.

вакцина медицинский иммунопрофилактика

Характеристика местных реакций

Реакция Инфильтрат Другие проявления

Слабая До 2,5 см гиперемия

Средняя 2,6-5,0 лимфангит

Сильная Более 5,0 см Лимфангит, лимфаденит

Медицинские работники должны уметь дифференцировать ПВО от возможных заболеваний в поствакцинальном периоде.

Поствакцинальные осложнения

Связанные с нарушением техники введения
вакцинного препарата

- нагноение в месте введения

- образование асептических
инфильтратов

Связанные с введением повышенной дозы
вакцинного препарата

- развитие гнойных лимфоденитов

- введение препарата в большем
объеме

- плохое перемешивание
сорбированного препарата

Связанные с качеством вакцинного препарат

- подкожное введение вакцины,
разведенной для накожной аппликации

- нарушение принципа “холодовой
цепи”

Вследствие индивидуальной реакции
(повышенная чувствительность к введенному
препарату)

- аллергические

- неврологические

При проведении дифференциальной диагностики рекомендуется учитывать следующее.

- Общие реакции с повышением температуры тела, фебрильными судорогами на введение АКДС, АДС и АДС-М появляются не позднее 48 часов после прививки.

- Реакции на живые вакцины (кроме аллергических реакций немедленного типа в первые несколько часов после прививки) не могут появиться раньше 4-го дня и позже чем через 12-14 дней после введения коревой, 36 дней после введения оральной полиомиелитной вакцины (ОПВ) и 42 дней после введения живой паротитной вакцины и тривакцины (корь, краснуха, паротит).

- Менингеальные явления характерны для осложнений только после введения паротитной вакцины.

- Энцефалопатия не характерна для паротитной и полиомиелитной вакцин и анатоксинов; она крайне редко возникает после введения АКДС (чаще отрицается).

- Неврит лицевого нерва (паралич Белла) не относят к осложнениям вакцинации.

- Аллергические реакции немедленного типа развиваются не позднее 24 ч после любого вида иммунизации, а классический анафилактический шок не позже чем через 4 ч.

- Кишечные, почечные симптомы, сердечная и дыхательная недостаточность не характерны для осложнений вакцинации.

- Катаральный синдром может быть специфической реакцией только на коревую вакцинацию, если он возникает с 5-го по 14-й день после прививки.

- Артралгии и артриты характерны только для краснушной вакцинации.

- Лимфадениты, вызванные БЦЖ, чаще возникают на стороне прививки, характерна безболезненность лимфатического узла, цвет кожи над ним, как правило, не изменен.
- К критериям, позволяющим предположить БЦЖ-этиологию остита, относят возраст ребенка 6-24 мес, редко старше.

Иммунопрофилактика в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемиологическим показаниям

Российский календарь профилактических прививок на сегодняшний день является одним из наиболее полных во всем мире. Если посмотреть на календарь прививок-2015, то видны некоторые новшества и изменения. В частности, большое внимание уделяется вакцинации против вирусных гепатитов. Данный календарь прививок детям используется на всей территории Российской Федерации, исключения могут составлять регионы с повышенными эпидемиологическими показателями по той или иной инфекции. Ежегодно национальный календарь прививок проходит пересмотр и утверждение в министерстве здравоохранения. В результате тщательной работы санитарных врачей в календарь профилактических прививок могут вноситься существенные изменения. Они учитывают реалии текущего времени и их необходимо применять на практике. Национальный календарь прививок на 2015 год не стал исключением -- при его составлении учитывались сложные прогнозы по увеличению количества носителей опасных инфекций. В связи с этим национальный календарь профилактических прививок был дополнен резолюционной частью вакцинаций по эпидемиологическим показаниям.

Национальный календарь профилактических прививок

Категории и возраст граждан, подлежащих обязательной вакцинации	Наименование профилактической прививки
Новорожденные в первые 24 часа жизни	Первая вакцинация против вирусного гепатита В.
	Первая, вторая и третья вакцинации проводятся по схеме 0-1-6 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 3 доза - через 6 месяцев от начала вакцинации), за исключением детей, относящихся к группам риска, вакцинация против вирусного гепатита В которых проводится по схеме 0-1-2-12 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 2 доза - через 2 месяца от начала вакцинации, 3 доза - через 12 месяцев от начала вакцинации).
Новорожденные на 3 - 7 день жизни	Вакцинация против туберкулеза.
	Вакцинация проводится вакциной для профилактики туберкулеза для щадящей первичной вакцинации (БЦЖ-М); в субъектах Российской Федерации с показателями заболеваемости, превышающими 80 на 100 тыс. населения, а также при наличии в окружении

Дети 1 месяц

новорожденного больных туберкулезом - вакциной для профилактики туберкулеза (БЦЖ).
Вторая вакцинация против вирусного гепатита В.

Первая, вторая и третья вакцинации проводятся по схеме 0-1-6 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 3 доза - через 6 месяцев от начала вакцинации), за исключением детей, относящихся к группам риска, вакцинация против вирусного гепатита В которых проводится по схеме 0-1-2-12 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 2 доза - через 2 месяца от начала вакцинации, 3 доза - через 12 месяцев от начала вакцинации).

Дети 2 месяца

Третья вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска).

Вакцинация проводится детям, относящимся к группам риска (родившимся от матерей - носителей HBsAg, больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В, употребляющих наркотические средства или психотропные вещества, из семей, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами).

Первая вакцинация против пневмококковой инфекции

Дети 3 месяца

Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка

Первая вакцинация против полиомиелита.

Первая и вторая вакцинации проводятся вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной).

Первая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска). Вакцинация проводится детям, относящимся к группам риска (с иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, приводящими к резко повышенной опасности заболевания гемофильной инфекцией; с онкогематологическими заболеваниями и/или длительно получающим иммуносупрессивную терапию; детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией; детям с ВИЧ-инфекцией; детям, находящимся в домах ребенка).

Дети 4,5 месяцев

Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша,

столбняка.

Вторая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска). Вакцинация проводится детям, относящимся к группам риска (с иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, приводящими к резко повышенной опасности заболевания гемофильной инфекцией; с онкогематологическими заболеваниями и/или длительно получающим иммуносупрессивную терапию; детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией; детям с ВИЧ-инфекцией; детям, находящимся в домах ребенка).

Вторая вакцинация против полиомиелита. Первая и вторая вакцинации проводятся вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной).

Вторая вакцинация против пневмококковой инфекции

Дети 6 месяцев

Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка

Третья вакцинация против вирусного гепатита В.

Третья вакцинация против полиомиелита. Третья вакцинация и последующие ревакцинации против полиомиелита проводятся детям вакциной для профилактики полиомиелита (живой); детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией, детям с ВИЧ-инфекцией, детям, находящимся в домах ребенка - вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной).

Третья вакцинация против гемофильной инфекции (группа риска). Вакцинация проводится детям, относящимся к группам риска (с иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, приводящими к резко повышенной опасности заболевания гемофильной инфекцией; с онкогематологическими заболеваниями и/или длительно получающим иммуносупрессивную терапию; детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией; детям с ВИЧ-инфекцией; детям, находящимся в домах ребенка).

Дети 12 месяцев

Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита.

Четвертая вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска). Вакцинация проводится детям, относящимся к группам риска (родившимся от матерей - носителей HBsAg, больных вирусным гепатитом В или перенесших

	<p>вирусный гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В, употребляющих наркотические средства или психотропные вещества, из семей, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами).</p>
<p>Дети 15 месяцев Дети 18 месяцев</p>	<p>Ревакцинация против пневмококковой инфекции</p> <p>Первая ревакцинация против полиомиелита.</p> <p>Третья вакцинация и последующие ревакцинации против полиомиелита проводятся детям вакциной для профилактики полиомиелита (живой); детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией, детям с ВИЧ-инфекцией, детям, находящимся в домах ребенка - вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной).</p> <p>Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка</p> <p>Ревакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)</p>
<p>Дети 20 месяцев</p>	<p>Вторая ревакцинация против полиомиелита.</p> <p>Третья вакцинация и последующие ревакцинации против полиомиелита проводятся детям вакциной для профилактики полиомиелита (живой); детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией, детям с ВИЧ-инфекцией, детям, находящимся в домах ребенка - вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной).</p>
<p>Дети 6 лет</p>	<p>Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита</p>
<p>Дети 6 - 7 лет</p>	<p>Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка. Вторая ревакцинация проводится анатоксинами с уменьшенным содержанием антигенов.</p> <p>Ревакцинация против туберкулеза. Ревакцинация проводится вакциной для профилактики туберкулеза (БЦЖ).</p>
<p>Дети 14 лет</p>	<p>Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка. Вторая ревакцинация проводится анатоксинами с уменьшенным содержанием антигенов.</p> <p>Третья ревакцинация против полиомиелита</p>
<p>Взрослые от 18 лет</p>	<p>Ревакцинация против дифтерии, столбняка - каждые 10 лет от момента последней ревакцинации</p>
<p>Дети от 1 года до 18 лет, взрослые от 18</p>	<p>Вакцинация против вирусного гепатита В.</p>

до 55 лет, не привитые ранее	Вакцинация проводится детям и взрослым, ранее не привитым против вирусного гепатита В, по схеме 0-1-6 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 3 доза - через 6 месяцев от начала вакцинации).
Дети от 1 года до 18 лет, женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно против краснухи, не имеющие сведений о прививках против краснухи	Вакцинация против краснухи
Дети от 1 года до 18 лет включительно и взрослые в возрасте до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори	Вакцинация против кори. Интервал между первой и второй прививками должен составлять не менее 3 месяцев.
Дети с 6 месяцев, учащиеся 1 - 11 классов; обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования;	Вакцинация против гриппа
взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы); беременные женщины; взрослые старше 60 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу;	
лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением	

Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям

Против туляремии	<p data-bbox="528 1720 1350 1753">Категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации</p> <p data-bbox="528 1765 1466 1865">Лица, проживающие на энзоотичных по туляремии территориях, а также прибывшие на эти территории лица, выполняющие следующие работы:</p> <ul data-bbox="528 1910 1466 2011" style="list-style-type: none"> - сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, другие работы по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные,
------------------	--

	дератизационные
	и дезинсекционные;
	- по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения.
Против чумы	Лица, работающие с живыми культурами возбудителя туляремии. Лица, проживающие на энзоотичных по чуме территориях.
Против бруцеллеза	Лица, работающие с живыми культурами возбудителя чумы. В очагах козье-овечьего типа бруцеллеза лица, выполняющие следующие работы: - по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, где регистрируются заболевания скота бруцеллезом; - по убою скота, больного бруцеллезом, заготовке и переработке полученных от него мяса и мясопродуктов. Животноводы, ветеринарные работники, зоотехники в хозяйствах, энзоотичных по бруцеллезу.
Против сибирской язвы	Лица, работающие с живыми культурами возбудителя бруцеллеза. Лица, выполняющие следующие работы: - зооветработники и другие лица, профессионально занятые предубойным содержанием скота, а также убоем, снятием шкур и разделкой туш; - сбор, хранение, транспортировка и первичная обработка сырья животного происхождения; - сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные на энзоотичных по сибирской язве территориях.
Против бешенства	Лица, работающие с материалом, подозрительным на инфицирование возбудителем сибирской язвы. С профилактической целью вакцинируют лиц, имеющих высокий риск заражения бешенством: лица, работающие с "уличным" вирусом бешенства; ветеринарные работники; егеря, охотники, лесники;
Против лептоспироза	лица, выполняющие работы по отлову и содержанию животных. Лица, выполняющие следующие работы:

- по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, расположенных на энзоотичных по лептоспирозу территориях;

- по убою скота, больного лептоспирозом, заготовке и переработке мяса и мясопродуктов, полученных от больных лептоспирозом животных;

- по отлову и содержанию безнадзорных животных.

Лица, работающие с живыми культурами возбудителя лептоспироза.

Против клещевого вирусного энцефалита

Лица, проживающие на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях; лица, выезжающие на эндемичные по клещевому вирусному энцефалиту территории, а также прибывшие на эти территории лица, выполняющие следующие работы:

- сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные;

- по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения.

Лица, работающие с живыми культурами возбудителя клещевого энцефалита.

Против лихорадки Ку

Лица, выполняющие работы по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, где регистрируются заболевания лихорадкой Ку.

Лица, выполняющие работы по заготовке, хранению и переработке сельскохозяйственной продукции на энзоотичных территориях по лихорадке Ку.

Лица, работающие с живыми культурами возбудителей лихорадки Ку.

Против желтой лихорадки

Лица, выезжающие за пределы Российской Федерации в энзоотичные по желтой лихорадке страны (регионы).

Лица, работающие с живыми культурами возбудителя желтой лихорадки.

Против холеры

Лица, выезжающие в неблагополучные по холере страны (регионы).

Население субъектов Российской Федерации в случае осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки по холере в сопредельных странах, а также на территории Российской Федерации.

Против брюшного тифа

Лица, занятые в сфере коммунального благоустройства (работники, обслуживающие канализационные сети, сооружения и

оборудование, а также организаций, осуществляющих санитарную очистку населенных мест, сбор, транспортировку и утилизацию бытовых отходов).

Лица, работающие с живыми культурами возбудителей брюшного тифа.

Население, проживающее на территориях с хроническими водными эпидемиями брюшного тифа.

Лица, выезжающие в гиперэндемичные по брюшному тифу страны (регионы).

Контактные лица в очагах брюшного тифа по эпидемическим показаниям.

По эпидемическим показаниям прививки проводят при угрозе возникновения эпидемии или вспышки (стихийные бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети), а также в период эпидемии, при этом в угрожаемом регионе проводят массовую вакцинацию населения.

Против вирусного гепатита А

Лица, проживающие в регионах, неблагополучных по заболеваемости гепатитом А, а также лица, подверженные профессиональному риску заражения (медицинские работники, работники сферы обслуживания населения, занятые на предприятиях пищевой промышленности, а также обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети).

Лица, выезжающие в неблагополучные страны (регионы), где регистрируется вспышечная заболеваемость гепатитом А.
Контактные лица в очагах гепатита А.

Против шигеллезов

Работники медицинских организаций (их структурных подразделений) инфекционного профиля.

Лица, занятые в сфере общественного питания и коммунального благоустройства.

Дети, посещающие дошкольные образовательные организации и выезжающие в организации, осуществляющие лечение, оздоровление и (или) отдых (по показаниям).

По эпидемическим показаниям прививки проводятся при угрозе возникновения эпидемии или вспышки (стихийные бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети), а также в период эпидемии, при этом в угрожаемом регионе проводят массовую вакцинацию населения.

Профилактические прививки предпочтительно проводить перед сезонным подъемом заболеваемости шигеллезами.

Против

Дети и взрослые в очагах менингококковой инфекции, вызванной

менингококковой инфекции	менингококками серогрупп А или С. Вакцинация проводится в эндемичных регионах, а также в случае эпидемии, вызванной менингококками серогрупп А или С.
Против кори	Лица, подлежащие призыву на военную службу. Контактные лица без ограничения возраста из очагов заболевания, ранее не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против кори или однократно привитые.
Против вирусного гепатита В	Контактные лица из очагов заболевания, не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против вирусного гепатита В.
Против дифтерии	Контактные лица из очагов заболевания, не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против дифтерии.
Против эпидемического паротита	Контактные лица из очагов заболевания, не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против эпидемического паротита.
Против полиомиелита	Контактные лица в очагах полиомиелита, в том числе вызванного диким полиовирусом (или при подозрении на заболевание): - дети с 3 месяцев до 18 лет - однократно; - медицинские работники - однократно; - дети, прибывшие из эндемичных (неблагополучных) по полиомиелиту стран (регионов), с 3 месяцев до 15 лет - однократно (при наличии достоверных данных о предшествующих прививках) или трехкратно (при их отсутствии); - лица без определенного места жительства (при их выявлении) с 3 месяцев до 15 лет - однократно (при наличии достоверных данных о предшествующих прививках) или трехкратно (при их отсутствии); лица, контактировавшие с прибывшими из эндемичных (неблагополучных) по полиомиелиту стран (регионов), с 3 месяцев жизни без ограничения возраста - однократно; лица, работающие с живым полиовирусом, с материалами, инфицированными (потенциально инфицированными) диким вирусом полиомиелита, без ограничения возраста - однократно при приеме на работу.
Против пневмококковой инфекции	Дети в возрасте от 2 до 5 лет, взрослые из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу.
Против ротавирусной инфекции	Дети для активной вакцинации с целью профилактики заболеваний, вызываемых ротавирусами.

Против ветряной оспы	Дети и взрослые из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу, ранее не привитые и не болевшие ветряной оспой.
Против гемофильной инфекции	Дети, не привитые на первом году жизни против гемофильной инфекции.