

14 → «Взять ту же отечественную прививку АКДС с цельноклеточным коклюшным компонентом. У нее есть возрастные границы, она проводится только до четырехлетнего возраста. Это не значит, что ребенок до четырех лет может заболеть коклюшем, а после четырех — уже нет. Есть определенный иммунный ответ на введение вакцины, и чем старше дитя, тем сильнее и агрессивнее он будет. Важно также, что ребенок не общается с окружающим миром так широко, как начнет на втором году жизни, когда уже активно ходит, встречается с другими детьми, тянет все в рот. Ведь тогда риск бактериальной инфекции намного выше, чем до года, когда он под рукой у мамы», — предупреждает Станислав Суханов.

Научный сотрудник отдела профилактики инфекционных заболеваний ФГБУ «Научно-исследовательский институт детских инфекций ФМБА России» Ирина Фридман подчеркивает, что в грудном возрасте многие инфекции, против которых в первые месяцы проводится вакцинация, переносятся очень тяжело, часто имеют серьезные осложнения, вплоть до летального исхода. Именно поэтому для здоровых детей нет необходимости изменения рекомендованного графика вакцинации.

Некоторые родители настаивают на том, чтобы перед вакцинацией сделать анализ крови на антитела к инфекциям, против которых планируется ставить прививки. Таким образом, если иммунитет к заболеванию уже есть в организме ребенка, то и прививка не нужна. Эксперты не поддерживают и этот аргумент. «Нет необходимости перед началом вакцинации контролировать антитела к вакциноуправляемым инфекциям, так как у ребенка они могут быть только от матери, которая ими болела или была против них привита. Уровень этих антител в любом случае невысок, антитела быстро пропадают, разрушаются, поэтому ребенок остается незащищен. Сформировать защиту может прививка или болезнь», — поясняет госпожа Фридман.

Вакцинолог, анестезиолог-реаниматолог, педиатр сервиса вызова врача на дом DOC+ Елена Чернова подчеркивает, что не вакцинировать ребенка есть смысл в родильном доме и на первом месяце жизни в период ранней неонатальной адаптации до получения результатов скринингов и результатов профилактических осмотров,

которые помогут выявить малышей с противопоказаниями.

Медицинский отвод от прививок показан детям ослабленным, с какими-либо заболеваниями, говорит Марьям Сайфулина. В случае любых проблем со здоровьем целесообразна вакцинация по индивидуальному графику.

Руководитель направления «Педиатрия» системы клиник «Медика» Джамиля Серебренникова рассказывает, что в России случаи отказов от вакцинации нередки. И есть ряд прививок, отказываться от которых специалист настоятельно не рекомендует: это профилактика коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной палочки, туберкулеза, паротита, энцефалита, менингита, дифтерии. «Единственная прививка, с которой я рекомендовала бы повременить, — это прививка от гепатита В. Согласно календарю, она должна быть сделана в первый месяц жизни ребенка, и в большинстве случаев детей прививают уже в роддоме. Мое личное профессиональное мнение — с вакцинацией следует подождать до тех пор, пока не пройдет минимальный адаптационный период, хотя бы несколько месяцев», — говорит госпожа Серебренникова.

Наталья: «Я всегда считала прививки очень нужной процедурой, моя старшая дочь привита "от и до". С появлением второго ребенка я тоже начала вакцинацию по графику. Теперь об этом жалею. Дочка родилась абсолютно здоровой и развивалась по возрасту, даже опережала развитие. Без страха я шла на последнюю прививку — корь, краснуха и паротит. Реакция была страшная: температура под 40, рвота, слабость. Потом наступило улучшение, но мы стали замечать изменения в поведении ребенка. Она совсем замолчала, перестала понимать просьбы и обращения, игнорировала родственников, перестала интересоваться игрушками, начались жуткие истерики. Я заподозрила аутизм. Мы начали обследование, и аутизм выявлен не был. Остеопат и три невролога единогласно признали, что ее состояние — реакция на прививку. Сейчас нам три с половиной года, и первые слова дочка сказала полгода

назад. Все еще есть много сложностей, но мы работаем над ними».

ДОЛЯ РИСКА Вполне справедливо говорить, что в прививках в небольшом количестве содержатся яды, отмечает Станислав Суханов. Действительно, в большинстве вакцин присутствуют различные компоненты, такие как консерванты и стабилизаторы, — они необходимы для сохранения структуры и иммуногенности вакцины. Некоторые из них являются токсичными. «Другое дело, что канцерогенное действие токсичных веществ на человека ничтожно мало, поскольку вакцина используется либо разово, либо с редким повторением в два-четыре введения за довольно длительный период времени», — объясняет специалист.

Врачи уверены, что пользы от вакцинации гораздо больше, чем возможного вреда. Говоря о побочных эффектах, ученые подчеркивают следующее. Прививки не вызывают у ребенка аутизм или другие заболевания, но способны запустить уже существующую болезнь. Иными словами, ребенок уже был болен, просто заболевание не было диагностировано. Поэтому так важны мероприятия, предшествующие вакцинации, говорит господин Суханов. Например, проведение лабораторных анализов, дополнительных консультаций узких специалистов, если ребенок страдает хроническим заболеванием или есть отклонения в развитии и здоровье. На первом году особенно актуальны осмотры невролога.

«Вакцинация — самый безопасный способ стимуляции иммунитета, гораздо безопаснее облизывания колес у коляски и обмена слюной при поцелуях с родственниками, но родители почему-то чаще предпочитают искать „волшебную таблетку“, — говорит Елена Чернова. — Однако должна упомянуть, что любая стимуляция иммунной системы (вакцинация, заболевание, переохлаждение, стресс, применение иммуномодуляторов в том числе) способна запустить дебют аутоиммунного заболевания, если таковое генетически детерминировано у ребенка, но пока не проявилось».

Прямая связь между вакцинацией и аутизмом не была доказана, настаивает Марьям Сайфулина. «Было немало информации и о том, что исследование было заказано и финансировалось антипрививочной

организацией. В свою очередь, в Монреале (Канада) в популяционном исследовании было показано, что рост заболеваемости аутизмом увеличился, а охват вакцинацией уменьшился. Тенденция роста заболеваемости аутизмом никак не изменилась после второй волны прививок от кори. В 2010 году выяснилось, что мало того, что работа была методологически неверной, она еще и оказалась однозначной фальсификацией», — рассказывает госпожа Сайфулина.

Педиатр, аллерголог-иммунолог сети медицинских клиник «Семейная» Станислав Суханов: «Благодаря вакцинации я, к счастью, ни разу не встретил за свою практику ни одного случая дифтерии. Но из-за того, что родители сегодня все чаще отказываются прививать своих детей, возможно, мы ее еще встретим. Случится это, может, через несколько лет, когда эти дети пойдут в сады и школы. Я могу ошибаться — время покажет. И все-таки я думаю, что даже самые ярые противники вакцинации не будут против прививки для профилактики бешенства, если их или их ребенка укусит дикое или подозрительное животное, например, бездомная собака или крыса. Ведь всем известно, что от бешенства нет лечения, и эта болезнь летальна в 100% случаев, а предшествует страшному исходу мучительно трудное течение».

По российскому законодательству прививать ребенка или нет — выбор родителей, исключительно добровольный. Опять же по закону ребенка без прививок обязаны взять в детский сад и в школу. На практике же часто родителями приходится отстаивать свое право на место в учебных заведениях для ребенка без паспорта вакцинации.

Непривитые дети всегда в большей опасности по сравнению с привитыми, говорит Станислав Суханов. Простой пример: ребенок получает живую вакцину от полиомиелита. Он начинает выделять эти ослабленные штаммы со слюной и калом и может заразить непривитого ребенка. «Но я лично не встречал такие случаи на практике, — замечает он. — Бывает и наоборот. У непривитых детей всегда выше вероятность заразиться и образовать очаг инфекции, поэтому теоретически они представляют опасность и для привитых детей». ■

РАССТОЯТЕЛЬНАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ СЕГОДНЯ НА РАССМОТРЕНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ВЛАСТЕЙ НАХОДИТСЯ ДВА ЗАКОНОПРОЕКТА ПО ТЕЛЕМЕДИЦИНЕ. НЕ ТОЛЬКО ПРАВИТЕЛЬСТВО, НО И IT-СООБЩЕСТВО ОЗАБОЧЕНО РЕГУЛИРОВАНИЕМ ОБЛАСТИ ИНФОРМАТИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ. ПОКА ПРАВОВОЕ ПОЛЕ НЕ ВСПАХАНО, РЕГИОНЫ САМОСТОЯТЕЛЬНО РЕАЛИЗУЮТ ПИЛОТНЫЕ ПРОЕКТЫ ДИСТАНЦИОННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ВРАЧЕЙ, ВКЛАДЫВАЯ В НИХ СОБСТВЕННЫЕ БЮДЖЕТЫ.

ЕЛЕНА ИСАЕВА

Фонд развития интернет-инициатив (ФРИИ) и информационное агентство РИА АМИ провели исследование, в котором приняло участие более 1 тыс. медиков со всей страны. Согласно результатам, 90% опрошенных поддерживают внедрение дистанционного консультирования. «По официальной статистике, в России не хватает 30 тыс. врачей, а в

некоторых регионах государственные больницы укомплектованы лишь на 40–60%. Телемедицина же позволит решить проблему доступа к профессиональной медицинской помощи в удаленных и сельских районах страны — так считают свыше 70% опрошенных», — говорится в исследовании. Среди проблем — отсутствие технической базы для

работы высокоскоростного интернета в отдаленных районах, объеме и скорости трафика, защищенности каналов связи и безопасности персональных данных пациентов, а кроме того — низкая осведомленность населения о телемедицине и слабая связь федеральных экспертных центров с региональными телемедицинскими сообществами.

ОСОБОЕ МНЕНИЕ По данным другого опроса, который в августе 2016 года провел сервис по контролю здоровья ONDOC в социальной сети «Врачи РФ», при выборке 714 специалистов около 10% не знают или не понимают значения термина «телемедицина». Согласно региональному срезу данных по СЗФО (12% опрошенных), опыт дистанционных консультаций пациен-