

# ВНИМАНИЕ! МЕНИНГИТ!

**МЕНИНГИТ** (воспаление оболочек мозга) – опасное заболевание, часто приводящее к инвалидности или к смерти. Это знают многие. Но как защититься от менингита, к сожалению, знают не все. Одним из частых возбудителей менингита у маленьких детей является пневмококк.<sup>1</sup> Пневмококковые менингиты – самые тяжелые.

## ИРИНА, мама 3-летнего Костика

«Это было ужасно! Высокая температура – 40 градусов, ничем не могли снизить... Косте было 6 месяцев – маленький, беззащитный. По «скорой» сразу положили в реанимацию, сказали, что менингит. Трое суток состояние было тяжелым, врачи думали, что не спасут... А я не могла понять – откуда у маленького ребенка появилась эта инфекция?»



## НАСКОЛЬКО ОПАСЕН МЕНИНГИТ:<sup>1,2</sup>

- ➔ Каждый 4-й ребенок, заболевший пневмококковым менингитом, умирает!
- ➔ 6 из 10 выживших после пневмококкового менингита детей остаются инвалидами!

Распространение пневмококка от человека к человеку происходит преимущественно воздушно-капельным путем при кашле или чихании, а также при контакте с предметами (контактный путь), которые соприкасались со слюной (ложки, чашки, игрушки и т.п.). Опасность заболеть существует круглогодично.<sup>3</sup>



# ПРЕДОТВРАТИТЕ МЕНИНГИТ У ВАШЕГО МАЛЫША – СДЕЛАЙТЕ ПРИВИВКУ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ!\*



## СХЕМЫ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА МАЛЫША:

### Если Вашему малышу 2 месяца:<sup>4</sup>

двукратная вакцинация: в 2 месяца и в 4,5 месяца. Третью дозу (т.е. ревакцинацию) рекомендуется вводить на втором году жизни в 15 месяцев.

**Если по какой-то причине Вы пропустили плановые прививки, рекомендуются следующие схемы:**

### Если Вашему малышу от 3-х до 11 месяцев:

двукратная вакцинация с интервалом не менее месяца между введениями. Третья доза (т.е. ревакцинация) рекомендуется на втором году жизни, не ранее чем через 2 месяца после введения второй дозы.

### Если Вашему малышу от 12 до 23 месяцев:

двукратная вакцинация с интервалом между введениями не менее 2-х месяцев.

### Если Вашему малышу от 2-х до 5 лет (включительно):

проконсультируйтесь с врачом.

\*снижение частоты развития инвазивных пневмококковых инфекций, вызываемых серотипами *S.pneumoniae*, включенными в состав вакцины, на 85%<sup>5</sup>-100%<sup>4</sup> при схеме вакцинации 2+1

#### Литература:

1. Г.В. Белошицкий, И.С. Королева, Н.И. Кошкина. Пневмококковые менингиты в Российской Федерации. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2009, № 2 (45), с.21-26.
2. Baraff L.J., Lee S.I., Schriger D.L. Outcomes of bacterial meningitis in children: a meta-analysis. *Pediat. Infect. Dis.J.* 1993/12 (5)/389-394.
3. Методические рекомендации МР 3.3.1.0027-11 «Эпидемиология и вакцинопрофилактика инфекции, вызываемой *Streptococcus pneumoniae*» (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 20 июля 2011 г.)
4. Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. № 125н.
5. Miller E. et al. Effectiveness of the new serotypes in the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine. *Vaccine* 29 (2011) 9127- 9131;
6. Steens A., Riise Bergsaker M.A. et al. Prompt effect of replacing the 7-valent pneumococcal conjugate vaccine with the 13-valent vaccine on the epidemiology of invasive pneumococcal disease in Norway. *Vaccine* (2013).